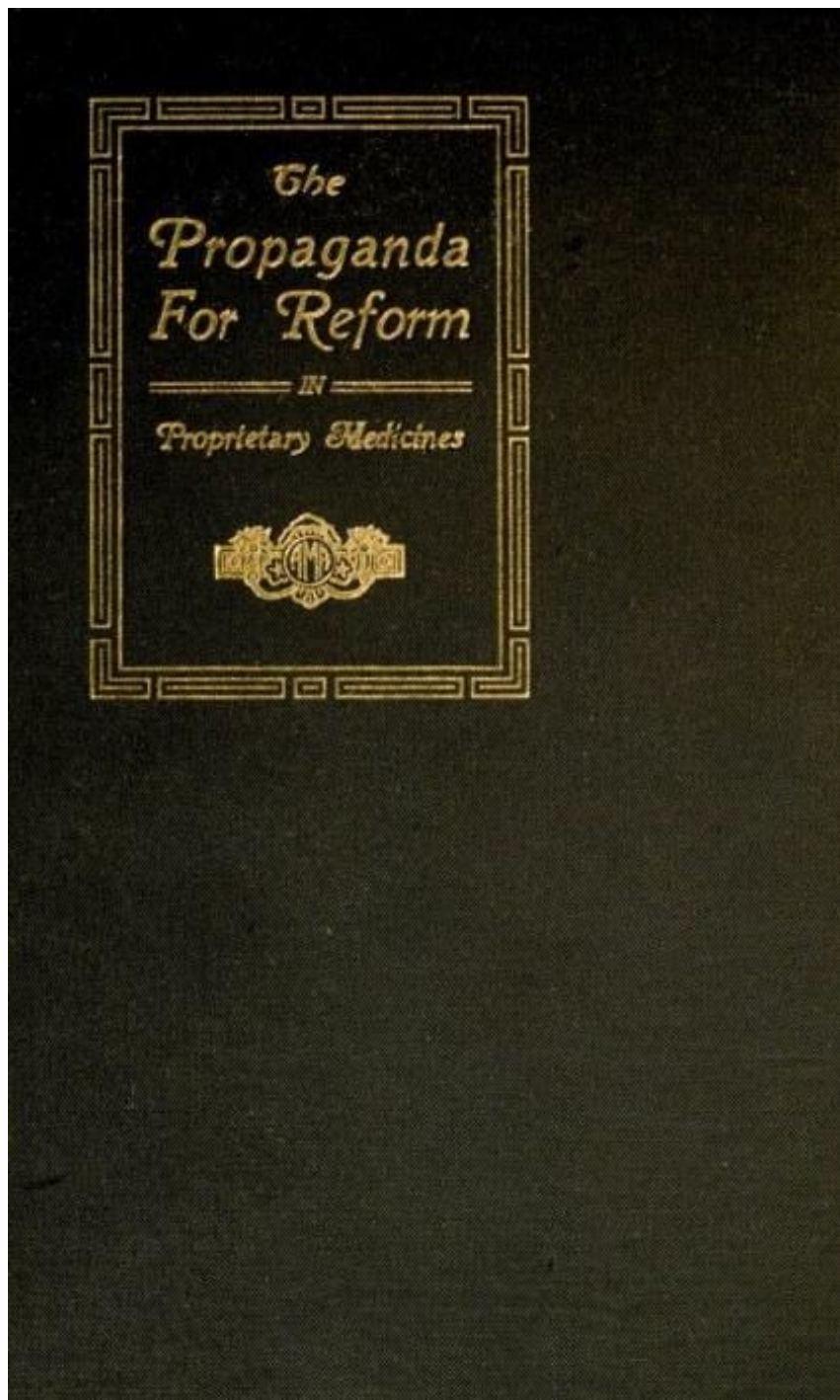


Пропаганда реформы патентованных лекарственных средств, Том 1 из 2

Совет по фармации и химии



Электронная книга проекта "Гутенберг" о Пропаганде реформы патентованных лекарств, том 1 из 2

Эта электронная книга предназначена для использования любым человеком в любой точке Соединенных Штатов и большинства других частей мира бесплатно и практически без каких-либо ограничений. Вы можете скопировать его, раздать или повторно использовать в соответствии с условиями лицензии Project Gutenberg, прилагаемой к этой книге, или онлайн по адресу www.gutenberg.org. Если вы находитесь за пределами Соединенных Штатов, вам необходимо ознакомиться с законами страны, в которой вы находитесь, прежде чем использовать эту электронную книгу.

Название: Пропаганда реформы патентованных лекарств, Том 1 из 2

Автор: Совет по фармации и химии

Дата выхода: 24 декабря 2014 г. [Электронная книга № 47766]

Последнее обновление: 24 октября 2024 г.

Язык: Английский

В титрах: Подготовлено Дэвидом Эдвардсом, Тьерсом Холливеллом и командой онлайн-корректоров по адресу <http://www.pgdp.net> (Этот файл создан на основе изображений, щедро предоставленных интернет-архивом)

*** НАЧАЛО ПРОЕКТА ЭЛЕКТРОННАЯ КНИГА ГУТЕНБЕРГА "ПРОПАГАНДА РЕФОРМЫ ПАТЕНТОВАННЫХ ЛЕКАРСТВ", ТОМ 1 ИЗ 2 ***

Примечания переписчика:

В этой транскрипции подчеркнутая черная точка указывает на гиперссылку на страницу, иллюстрацию или сноску; гиперссылки также выделяются цветом при наведении на них указателя мыши. Красным пунктирным подчеркиванием отмечен скрытый комментарий, который можно открыть, наведя указатель мыши на подчеркнутый текст. Номера страниц указаны на правом поле. Сноски расположены в конце книги.

Текст содержит необычные символы, которые не обязательно будут корректно отображаться на всех устройствах просмотра. Если некоторые символы выглядят ненормально, сначала убедитесь, что кодировка символов устройства установлена в Unicode (UTF-8). Шрифт по умолчанию также может потребоваться изменить на шрифт Unicode, такой как Arial Unicode MS, DejaVu, Segoe UI Symbol или FreeSerif.

Шрифт с маленькой заглавной буквы широко используется, особенно в указателе, чтобы отличать темы, обсуждаемые в тексте, от тех, которые обсуждаются в других местах. Читатели, использующие портативные устройства, должны знать, что шрифт, набранный мелкими буквами, иногда теряется при преобразовании текста в формат электронного ридера.

Химические формулы аналогичным образом могут некорректно отображаться на портативных устройствах

Книга содержит цитаты, комментарии и отчеты, относящиеся к дебатам между медицинскими властями и фармацевтическими поставщиками, и текст отформатирован таким образом (как в оригинале, так и в данной транскрипции), чтобы помочь читателям различать стороны в дебатах. Таким образом, текст, взятый из фармацевтических источников, отображается более мелким шрифтом и с большим отступом, в то время как текст, полученный от медицинских органов, имеет меньший межстрочный интервал и лишь небольшой отступ; однако этот шаблон не совсем последователен. Непоследовательное использование открывающих и закрывающих кавычек - как в оригинале.

Существуют многочисленные несоответствия в расстановке переносов и правописании, наиболее заметным из которых, возможно, является включение или отсутствие последней буквы "e" в химических терминах, таких как oxid / оксид. Они остаются такими же, как в оригинале. Репрезентативный [список несоответствий](#) прилагается в конце транскрипции вместе со списком орфографических ошибок, которые были исправлены автоматически. Непоследовательное форматирование дробей, например 1-4, ср. 1/4, как в оригинале.

Текст содержит различные слова, фразы и комментарии, заключенные в квадратные скобки. Они были вставлены авторами. Несколько пропусков, отмеченных переписчиком, были заключены в фигурные скобки, чтобы помочь их дифференцировать – следовательно, {of} {a} {be} {“}. Пропущенная точка и отсутствующие круглые скобки были вставлены молча; избыточная дублированная пунктуация (.) была удалена молча; и на странице 299 была удалена молча дублированная фраза, а именно. *эта ужасная болезнь больше не вызывает сомнений*.

В этой транскрипции были изменены несколько больших таблиц альбомного формата, чтобы они соответствовали более узким экранам просмотра, и добавлены "ключевые" для определения заголовков столбцов. Математическая ошибка в таблице 2 на странице 390 такая же, как в оригинале – средняя прибавка / потеря веса крысы 4 должна составлять 2,1, а не 2,7. Таблица 11 на странице 444 содержит перекрестную ссылку в сноске на таблицы 8 и 10, но их не существует.

Связанная алфавитная таблица помещена в начале очень длинного указателя, чтобы облегчить читателям поиск по его содержанию.

ПРОПАГАНДА РЕФОРМЫ патентованных лекарств

Часть I.

Отчеты Совета

Часть II.

Лабораторный вклад

Часть III.

Материалы журнала: Nostrums

Часть IV.

Материалы журнала: Сборник

[Девятое издание]

ПЕРЕПЕЧАТАНО ИЗ ЖУРНАЛА АМЕРИКАНСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АССОЦИАЦИИ

ПРЕДИСЛОВИЕ

Время от времени Журнал Американской медицинской ассоциации публикует отчеты Совета по фармации и химии и Химической лаборатории, а также другие материалы о патентованных лекарствах. Неоднократные запросы по некоторым вопросам привели к составлению сборника “Пропаганда реформы патентованных лекарственных средств”, который в настоящем томе выходит девятым изданием.

Седьмое, восьмое и девятое издания были составлены по несколько иным принципам, чем их предшественники. Работа Журнала по терапевтической реформе и Химической лаборатории Ассоциации поначалу почти полностью ограничивалась критикой и анализом так называемых этических собственников. Это было правильно; медицинская профессия была обязана перед обществом бороться со злом nostrum в своих собственных рядах.

По мере того, как более вопиющие пороки, связанные с вопросом “этической собственности”, были смягчены, Ассоциация пролила свет на более распространенное и опасное зло “патентной медицины”. Статьи, посвященные “патентованным лекарствам” или шарлатанству, естественно, представляют больший интерес для широкой публики, чем для медицинской профессии, поэтому количество запросов от непрофессионалов относительно различных шарлатанских средств неуклонно растет. Поэтому было сочтено лучшим опубликовать отдельно¹ все материалы Журнала, касающиеся шарлатанства и тех средств, которые используются только или главным образом для широкой публики, и не включать в Пропаганду реформ практически ничего из того, что представляет прямой интерес в первую очередь для непрофессионалов. В одном или двух случаях, когда темы представляли равный интерес для профессии и общественного дела, здесь также приводится то, что уже появлялось в “Лекарствах и шарлатанстве”; но, как правило, содержание девятого издания “Пропаганды реформ” представляет сугубо профессиональный интерес. Тем врачам, которые желают получить в удобной форме информацию о “патентованных лекарствах”, следует заказать книгу “Лекарства и шарлатанство” или различные брошюры на ту же тему, которые были выпущены с тех пор, как “Лекарства и шарлатанство” вышли из печати.

Девятое издание “Пропаганды реформ” содержит ряд новых статей, значительно увеличивающих объем книги. Оно также содержит одну новую особенность, которая значительно повышает ее ценность. Указатель включает ссылки не только на статьи из книги, но и на материалы о владельцах, не принятые Советом по фармации и химии, которые были опубликованы в Журнале Американской медицинской ассоциации и в других местах. Этот

указатель делает данное издание "Пропаганды реформ" очень полным справочником о собственниках, которые не заслуживают признания. Однако следует понимать, что не все проиндексированные статьи подлежат осуждению; некоторые из них просто обсуждаются и сравниваются.

Содержание

Часть I: совет сообщает

	страницы
Acetanilid смеси	9
агар-лак	10
Anasarcin и Anedemin	11
Maignen антисептическими порошками	19
Тайри антисептическими порошками	21
Apergels	26
Aseptikons	26
Бетул-Ол	27
Павлина бромиды и Хиония	28
Bromidia	31
кактус grandiflorus	36
Calcreose	40
воск-Phenique	40
Челерина, Aletris теплый и Кеннеди Сосна канадская, Светло-и темно -	43
цинерария Маритима	49
Хаги сердечном экстракта из печени трески соединения	51
Wampole совершенен и безвкусный подготовка выписки из печени трески	52
Уотербери метаболизируется рыбий жир соединения	54
Уотербери комплекс	57
Колхиды-Сал	58
Cupridol капсулы	59
Cystogen, Cystogen послабляющий и Cystogen-лития -	60
Кисто-седативное	61
така-диастаза и жидкости така-диастаза	62

Digalen исключается из н. н. р.	68
Dioradin отказано в признании	73
Эхинацея	79
Echtisia, Ecthol и Echitone	81
Ergoapiol	82
Erpiol (доктор Шредер)	83
ложного единорога (helonias соединение)	84
Formurol	85
Gastrogen таблеток	87
Глико-героин, Смит	88
Глико-Thymoline	92
Glycozone	95
Гарднера сиропа Hydriodic кислота	97
Hyperol	100
Ingluvin	101
кишечный антисептик Вт-В	103
Баннермана раствор для внутривенного введения	105
Iodalia	106
Iodex	107
Iodia	108
Бернем растворяется йод	110
Iodotone	113
Iosaline	113
Nourry вино	115
Labordine	115
Lactobacilline исключается из н. н. р.	120
перепроверку Lactoreptine	121
мяса и мясного соков	123
святого Валентина мясной сок	129
лекарственные пищевыми продуктами	131
Migrainin	135
Neurilla	136
Neurosine, Dioviburnia, Germiletum и Palpebrine	139
Oxychlorine	147
Пэм-Аля, еще один никчемный Quinin заменить	149

Рарауанс звонок	151
пассифлоры и Дэниела концентрированная настойка пассифлоры	156
жидкость комбинации, содержащие пепсин и Панкреатин	157
Пепто-марганец (Гуде)	159
жидкий вазелин или “русские нефтепродукты”	161
клинический опыт вазелиновое масло (жидкий вазелин)	167
Анжера эмульсии	169
Phecolates, Phecolax, Phecozymes и Phecotones	174
фенола Sodique	175
Фитин и Fortossan	178
Prunoids	178
Сал перелески	179
Sanmetto	182
Secretogen	185
Синкина	188
Somnos	193
выжимки ягод Alterans	195
Сульфо-Lythin	196
Taurocol	198
три йодиды, хлориды и три Maizo-литий -	198
Thialion	205
мазок материала selenio ванадиевая (В. Ремер)	207
Единорог корень, Дикого ямса и дикий Индиго	208
фирменная ванадия препаратов	209
Venarsen	212
Venodine	214
Veracolate	216
Хайден Калины соединение	218
вин Мариани	221
Вирол	225
Часть II. Вклад химической лаборатории	
Anusol геморроидальные свечи	227
ароматических таблеток.	229
Бернем растворяется Iodin	233

“Hydrocyanate железа-Тилдена”	235
Hymosa	238
Micajah лекарствах матки вафли	240
Noitol и Анадол	245
Пикс крезол	247
Saliodin	249
теобромин натрия салицилат против “Diuretin”;	251
Экономический аспект	
Ungentine	254
Uricedin	256
Uriseptin	256
Zemacol	259
Дзиме-оид	261
Часть III: материалы из журнала: панацей	
Alleotone	264
Бом Analgésique Bengué	267
Antidiabeticum-Бауэр	267
Antikamnia	268
Anusol суппозитории	280
Пасспжиров-Lithine	281
Белл-Анс (па-платные Анс колокольчик)	282
Biosol	284
Bromin-Iodin смесь	285
Calmine	286
Camphenol	287
Chologen	288
Хаги сердечном рыбьего жира	289
Уотербери комплекс еще раз	291
глазные капли-Уайет	292
Diatussin	293
Enteronol	294
Expurgo (Санол) Анти-диабет	299
Formamint	303
Gomenol	304
головная боль лечит	305
Hectine	308

Hydronaphthol	308
Hydrozone	309
Hypoquinidol	310
Iodonucleoid	310
иридий	312
утюг Tropen	313
Kutnow порошок	314
лимфатические соединения р-н и Orchitic жидкости таблетки	317
лизол—эволюция фирменной	318
Томпсон солодового продовольственная компания	319
Манола	323
Mercol	326
исследования и Nurito	327
му-коль	329
Narkine	329
Папине	330
Pasadyne	332
- па-Авена	333
Пертуссин	334
Phenalgin—типичный пример	335
Фено-Бромат	343
фенолфталеин	343
смешанные вакцины и Phylacogens	346
опасности в Protonuclein, препарат, содержащий тиреоидные	348
Пурген	349
гноино-Atoxin	350
Разиной	352
Ky-Bisnol	353
Robinol и Sevetol	353
Salacetin	356
Сал-Codeia-колокол	357
Sanatogen	358
Sanatogen: научное исследование его предполагаемых действий	

на исцеляющие силы крови	378
кормление стоимость Sanatogen по сравнению с коммерческими казеина	
в отношении поддержания и роста	385
Poehl по спермин при атеросклерозе	395
сиропа Cocillana смесь	396
Aubergier сироп из Lactucarium	399
Tartarlithine	401
Thoxos	402
Trypsogen	403
Тайри антисептический порошок	404
Вапо-Cresolene	408
охрана и Iodovasogen	408
Калины соединения и других панацей	409
Уилер нерва Виталайзер	411
Zymotoid	412
Часть IV: материалы из журнала: Разное вопрос	
Acetphenetidin и фенацетин—Их относительная чистота	414
убирать рекламу	418
Липпинкотт журнал	419
медицинский журнал реклама	422
медицинские журналы и великий американский обман	426
армии и флота медицинской книжки	432
медицинской раз реклама	438
повод для оптимизма	440
сравнительная питательная ценность печени трески и масло печени трески настойки	442
диабетические продукты предложенные для продажи в Соединенных Штатах	446
в Ире диабетическое питание компанию	451
именем “Epinephrin” против имени “Адреналин”	454
хорд в санатории	456
немецкой пропаганды реформы	458
немецкий Совет по фармации и химии	459

Гран-При и золотые медали на продажу	462
в Нурорhosphite заблуждение	464
Буффало лития-вода	467
мясных экстрактов и соков мяса	470
фармацевтических производителей и великий американский обман	474
Дауд Phosphatometer	476
аморфного фосфора	478

ПРОПАГАНДА РЕФОРМЫ ПАТЕНТОВАННЫХ ЛЕКАРСТВ

ЧАСТЬ I
ОТЧЕТЫ СОВЕТА

СМЕСИ АЦЕТАНИЛИДОВ[A]

Доклад Совета по фармации и химии

Совету по фармации и химии:

В ответ на просьбу вашего председателя мы изучили нижеперечисленные приготовления и сообщили следующее:

Образцы изделий были куплены в разных городах на открытом рынке в оригинальных запечатанных упаковках и проанализированы некоторыми из нас или под нашим руководством. Каждое изделие было изучено по меньшей мере двумя химиками, а некоторые были подвергнуты нескольким анализам. Хотя некоторые препараты представлены как химические соединения, было обнаружено, что все исследованные образцы представляют собой смеси, основным ингредиентом которых является ацетанилид. Приведенные ниже процентные соотношения ацетанилида являются минимальными, полученными любым из аналитиков.

Сода и аммиак в сочетании с угольной кислотой рассчитываются и представляются как бикарбонат натрия и карбонат аммония (США) соответственно. Салициловая кислота рассчитывается и указывается как салицилат натрия. Разбавители и другие компоненты, отличные от указанных, определены не были.

АММОНОЛ

Согласно анализу содержимого приобретенных оригинальных запечатанных упаковок, было установлено, что это смесь, содержащая следующие ингредиенты примерно в указанных пропорциях:

Ацетанилид. Бикарбонат натрия. Карбюратор аммония.

50. 25. 20.

АНТИКАМНИЯ[B]

Согласно анализу содержимого приобретенных оригинальных запечатанных упаковок, было установлено, что это смесь, содержащая следующие ингредиенты примерно в указанных пропорциях:

Ацетанилид, кофеин, Лимонная кислота, бикарбонат натрия.

68. 5. 5. 20.

ПОРОШКИ От ГОЛОВНОЙ БОЛИ КЕЛЕРА

Согласно анализу содержимого приобретенных оригинальных запечатанных упаковок, было установлено, что это смесь, содержащая следующие ингредиенты примерно в указанных пропорциях:

Ацетанилид кофеина

76. 22.

АПЕЛЬСИН

Согласно анализу содержимого приобретенных оригинальных запечатанных упаковок, было установлено, что это смесь, содержащая следующие ингредиенты примерно в указанных пропорциях:

Ацетанилид Бикарбонат натрия. Кофеин

43. 18. 10.

Другие компоненты, которые, как утверждается, присутствовали, определены не были.

ФЕНАЛГИН[C]

Согласно анализу содержимого приобретенных оригинальных запечатанных упаковок, было установлено, что это смесь, содержащая следующие ингредиенты примерно в указанных пропорциях:

Ацетанилид бикарбонат натрия. Карбонат аммония.

57. 29. 10.

Были приобретены определенные упаковки феналгина, в которых при анализе не было обнаружено карбоната аммония.

САЛАЦЕТИН[D]

Согласно анализу содержимого приобретенных оригинальных запечатанных упаковок, было установлено, что это смесь, содержащая следующие ингредиенты примерно в указанных пропорциях:

Ацетанилид Бикарбонат натрия. Салицилат натрия
43. 21. 20.

Мы рекомендуем опубликовать этот отчет в Журнале Американской медицинской ассоциации.

С уважением,

Дж. Х. Лонг, магистр
медицины, доктор
философии,

В. А. Пакнер, доктор
философии,

С. П. Сэдтлер, доктор
философии,

Дж. Стиглиц, доктор
философии,

Х. В. Уайли, доктор медицины,
доктор философии,

(Из журнала А. М. А., 3 июня 1905 г.).

Комитет по химии,
Совет по фармации и
химии А.М. А.

ЛАК-АГАР

Доклад Совета по фармации и химии

Агар-лак, который, как утверждается, является продуктом “Агар-лак, Инк.”, продается компанией E. Fougere and Company, Нью-Йорк. Опубликована следующая “формула” для Agar-lac:

“Агар-агар с молочной закваской”	Гр.	4½
Фенолфталеина	Гр.	½”

Что касается “молочной закваски”, название которой производителем не заявлено и в отношении жизнеспособности которой, по-видимому, не было принято никаких мер предосторожности, эксперт Совета по молочнокислым закваскам сообщил, что *Bacillus bulgaricus* присутствовала только в небольшом количестве и что присутствовали по крайней мере две другие бактерии, одна из которых является газообразователем типа *Bacillus coli*.

Совет установил, что количество агар-агара в Агар-лаке и название “молочной закваски” не заявлены; что название “Агар-лак” выдувается в стакане и что метод его использования приведет к тому, что непрофессионалы будут использовать его во вред себе; что утверждения о том, что он “облегчает усвоение протеидов” и что он полезен как средство для “желудочно-кишечного переваривания”, придают смеси ложную ценность и что в заявках подчеркивается действие агар-агара, когда из состава очевидно, что он “облегчает усвоение протеидов”.

действие фенолфталеина будет преобладать; что название не указывает на его преобладающий компонент, фенолфталеин, и что использование готовой комбинации катарсических препаратов, таких как агар-агар и фенолфталеин с молочнокислыми ферментами, ненаучно. Поэтому Совет отказал в признании Агар-лаку.—(Из журнала А. М. А., 14 ноября 1914 г.)

АНАСАРЦИН И АНЕДЕМИН

Доклады Совета по фармации и химии и комментарии к ним

Подкомитетом, которому были поручены эти статьи, Совету были представлены следующие доклады:

АНАСАРЦИН

Совету по фармации и химии:—Ваш подкомитет, которому принадлежит Anasarcin (Anasarcin Chemical Co., Винчестер, Теннесси). был назначен, настоящим представляет свой отчет:

Это средство предлагается в двух формах: “Таблетки Анасарцина”, якобы представляющие собой комбинацию активных компонентов *oxydendron arboreum*, *sambucus canadensis* и *urgingea scilla*; и “Эликсир анасарцина”, якобы содержащий активные компоненты *oxydendron*, *sambucus*, *heratica* и нитрат калия. Реклама этих статей противоречит правилам Совета следующим образом:

Согласно Правилам 1 и 2: Состав этих изделий держится в секрете, поскольку пропорции ингредиентов не указываются. Утверждение о том, что в нем содержатся “активные принципы”, вводит в заблуждение, поскольку они по большей части неизвестны.

Согласно правилу 6: Описание фармакологического действия Анасарцина практически совпадает с описанием действия сквилла. Никакая существенная часть его эффектов не может быть отнесена на счет других ингредиентов. Тем не менее, в рекламе старательно создается впечатление, что Анасарцин не имеет никакого отношения к группе препаратов наперстянки, к которой обычно относят сциллу. Следовательно, утверждения вводят в заблуждение. Утверждения о его бесконечном превосходстве над наперстянкой, о том, что он излечивает неврастению, выводит мочевую кислоту при ревматизме и полезен при ожирении, цистите, люмбаго и эклампсии, диспепсии и астме, а также о том, что он творит чудеса при экзофтальмическом зобе, кажутся преувеличенными или ложными.

Рекомендация о его неизбирательном применении при нефрите для снижения кровяного давления и утверждение (опровергнутое в собственной литературе фирмы), что он не оказывает угнетающего действия, на самом деле опасны.

Рекомендуется отказать статьям в признании и опубликовать отчет с пояснениями.

АНЕДЕМИН

Совету:—Ваш подкомитет, которому подчиняется Анедемин (Anedemin Chemical Co., Винчестер, Теннесси). было поручено настоящим представить свой отчет:

Анедемин является очевидной имитацией Анасарцина. Он продается в виде таблеток, которые, как утверждается, содержат изолированные активные вещества строфанта, апоцинума, сквилла и самбуку в химическом сочетании. Количество не указано. Терапевтические требования почти дословно скопированы с циркуляров Anasarcin и в равной степени являются ложными. Следовательно, Anedemin противоречит Правилам 1, 5, 6 и 7.

Рекомендуется опубликовать этот отчет с комментариями.

Доклады были приняты Советом и публикуются настоящим.

У. А. Пакнер, секретарь.

Анасарцин

Об этом замечательном средстве, Анасарцине, уже говорилось в этих колонках (Журнал А. М. А., 27 января 1906 г.), но оно заслуживает дополнительного упоминания, поскольку преподает несколько важных уроков общего применения. Это типичный пример возрождения под новым названием и тонкой маскировкой старого, потертого временем препарата squill, предположительно потому, что опыт продемонстрировал его общую неполноценность по сравнению с другими лекарственными средствами. Анасарцин дополнительно иллюстрирует опасности, связанные с использованием полусекретных ноздрей. Это также показывает, как короткий опыт применения широко рекламируемого, но малоизученного препарата может привести к выводам, которые, как показывает более обширный опыт, полностью ошибочны.

Первый урок заключается в том, что формулы не всегда такие, какими кажутся. Беглый взгляд на формулу таблеток Анасарцина, основы лечения водянки анасарцином, создает впечатление, что это не секретное средство; говорят, что оно представляет собой комбинацию активных компонентов оксидендрона, самбука и шиллы. На самом деле, это секретное средство коварного действия. Формула, в которой не указаны количества входящих в нее сильнодействующих ингредиентов, значит очень мало. Более того, мы без колебаний заявляем, что заявленная композиция является преднамеренным обманом. В рекомендациях подчеркивается утверждение о том, что Анасарцин состоит из *изолированных компонентов*, а не из сырых лекарств. В настоящее время изолированные активные вещества самбука и оксидендрона отсутствуют на рынке по той веской и достаточной причине, что никакие активные вещества никогда не были выделены. Должны ли мы верить, что компания "Анасарцин" превзошла аккредитованных химиков, открыла такие принципы и выделяет их? Вскоре у нас будет больше, что сказать по этому вопросу; но любой, кто хотя бы немного знаком с трудностями, связанными с выделением органических принципов, знает, что такая идея абсурдна. Действительно, это абсолютно несовместимо с демонстрацией незнания элементарных фактов фармацевтической химии, которую демонстрируют эти люди, когда называют активные вещества наперстянки и сквилла "алкалоидами".

Это аксиома, что действие смеси может быть понято только в том случае, если известно действие ее компонентов. Насколько нам известно, физиологические эффекты оксидендрона и самбуки никогда научно не исследовались по той простой причине, что они слишком незначительны и неопределенны, чтобы обещать результаты. Обоим приписывают какое-то незначительное, малоизвестное мочегонное действие. Оксидендрон, кислое дерево или щавелевое дерево, - небольшое дерево семейства вересковых, кислые листья которого, как говорят, жуют охотники из-за их приятного вкуса и для облегчения жажды. Самбук - обычный

старейшина. Крайне маловероятно, что эти два безвредных вещества должны играть какую-либо роль в заявленном мощном действии Анасарцина; очевидно, что они включены в формулу, мы не говорим в состав препарата, чтобы скрыть тот факт, что Анасарцин состоит в основном из кальмара. То, что это так, можно безошибочно установить из исследования фармакологического действия Анасарцина, описанного его промоутерами:

Действуя в основном на сердце и артериальные системы через нервные ганглии, естественный физиологический баланс между артериальной и венозной систем, за счет выпота ... исключены.... Одновременно с этим действием наблюдается примечательное *замедление* пульса.... Если средство настаивается, его можно снизить до 20 или 30 ударов в минуту.... Его физиологическое действие заключается в стимуляции сердечных моторных ганглиев через сердечное сплетение симпатической системы и в то же время оказывает тормозящее влияние на сердечные волокна легочно-желудочного тракта, тем самым расширяя артериолы, замедляя работу сердца и увеличивая силу систолы.... Длительная диастола позволяет желудочку полностью наполниться, а более сильное сокращение заставляет митральный клапан закрываться более тщательно и в то же время повышает давление в коронарных артериях, служа тем самым двойной цели - уменьшению нагноения легких и увеличению питания сердца.

У некоторых людей Анасарцин вызывает тошноту.

Чтобы в полной мере оценить значение этого описания действия Анасарцина, его следует сравнить с действием препаратов группы наперстянки, к которым принадлежит сквилл. Следующий отчет дословно цитируется из недавнего учебника фармакологии (Sollmann):

Говорят, что феноменами терапевтической стадии действия наперстянки являются:

1. Замедление сердцебиения с удлинением как систолы, так и диастолы.
2. Повышенная сила биений, приводящая к большей эффективности отдельных сокращений и к увеличению общей эффективности.
3. Тенденция к систолической фазе.
4. Повышение кровяного давления, обусловленное главным образом усиленной работой сердца, но частично также и сужением *stric*.

Терапевтическое действие можно частично объяснить следующим образом:

Большее количество крови будет выброшено в аорту и коронарное кровообращение. Первым эффектом будет улучшение питания сердца.... Тонизирующее действие... сужает кольцо клапанов, сближает их, сужает отверстие.... Венозный застой, как правило, уменьшается. Это облегчение... попадет в первую очередь на легкие.... Снижение венозного давления будет иметь тенденцию вызывать всасывание выпота.

Тошнотворное действие сквилла, на которое ссылаются в связи с Анасарцином, слишком хорошо известно, чтобы требовать большего, чем упоминание.

Итак, вкратце, из заявлений компании "Анасарцин" следует, что действие препарата аналогично действию сквилла, а остальные ингредиенты являются просто слепыми. Конечно, хорошо известно, что сквилл можно использовать в качестве заменителя наперстянки при сердечной водянке, хотя обычно считается, что он значительно уступает последнему препарату. Роуз Брэдфорд, например, утверждает: "Сквилл ни в какой степени не используется при лечении сердечных заболеваний и сердечной водянки, наперстянка является гораздо более эффективным и менее токсичным веществом". Однако часто наблюдалось, что дигиталис иногда дает сбой, и тогда его можно успешно заменить другим членом группы. В любом случае, весьма вероятно, что сквилл является довольно эффективной заменой наперстянки, особенно когда к нему добавляется очень свободный курс английской соли и нитрата калия (активный ингредиент анасарцинового эликсира), которые, как утверждается, являются важными вспомогательными веществами при приеме таблеток Анасарцина (или сквилла). Не может быть никаких возражений против использования сквилла, когда это показано; но любой, кто желает использовать его, должен делать это с открытыми глазами, зная, какое вещество он использует и в каком количестве (чего он не делает в Анасарцине); зная также, что у него те же показания и ограничения, что и у наперстянки. Его не должны вводить в заблуждение такие заявления, как следующие:

"Делает то, чего до сих пор не удавалось достичь лекарствам от водянки".

"Превосходит наперстянку, строфантус, скопариус, сквиллс, ацетат калия и все катарсические средства hydragogue, вместе взятые".

"Единственное известное облегчение (какое скромное!) и постоянное излечение от водянки".

"Непревзойденный сердечный тоник". "Самое мощное известное средство".

Любой, кто желает использовать squill, должен взять на себя труд ознакомиться с результатами, полученными компетентными и независимыми наблюдателями, а не полагаться на него при эклампсии, септицемии, "пороках цивилизации", всех формах неврастении, как на "активный элиминатор мочевой кислоты при ревматизме", при циррозе печени, диспепсии, астме, ожирении, цистите (!), люмбаго, экзофтальмическом зобе и т.д.

Он должен также научиться противопоказания к применению морской лук, выводимое из того, что он вызывает ВАСОконstricTion и повышает кровяное давление (запрете ее использования при ярком болезнь и arteriosclerОсис), и что это производит заметное раздражение желудка, поэтому тошнота и депрессия, что это очень токсичное вещество, и что опасность кумулятивного действия должны иметь в виду. В связи с этим рекламные объявления жителей Анасарцина мало чем отличаются от криминальных, поскольку в них говорится:

"Безопасен при приеме". "Нетоксичен при обычном приеме". "У некоторых людей вызывает тошноту", но "реакция в виде временной депрессии наступает быстро". "При болезни Брайта, как при интерстициальной, так и при паренхиматозной формах нефрита, острой или хронической, нет лекарства ... равного ей по эффективности". "Без усиления слабости пациента или вмешательства в питание, вызывающего потерю аппетита" "Это лечение следует продолжать без прекращения, пока не исчезнут все симптомы водянки".

Врачи, которые склонны игнорировать это предупреждение и которые следуют советам сотрудников Anasarcin, должны помнить, что их пациенты — или их друзья — возложат вину за результаты, которые рано или поздно последуют, на тех, кто назначает лекарства, а не на обманчивую рекламу химической компании Anasarcin.

Есть еще один небольшой вопрос, который проливает дополнительный свет на компанию Anasarcin. Они пользуются любым случаем, чтобы заявить, что Анасарцин “не предлагается мирянам”, “никогда не продается мирянам” и т.д.; Но засвидетельствуйте следующее, что было найдено в “Розничном аптекаре” за май 1906 г., стр. 179. Курсив наш.

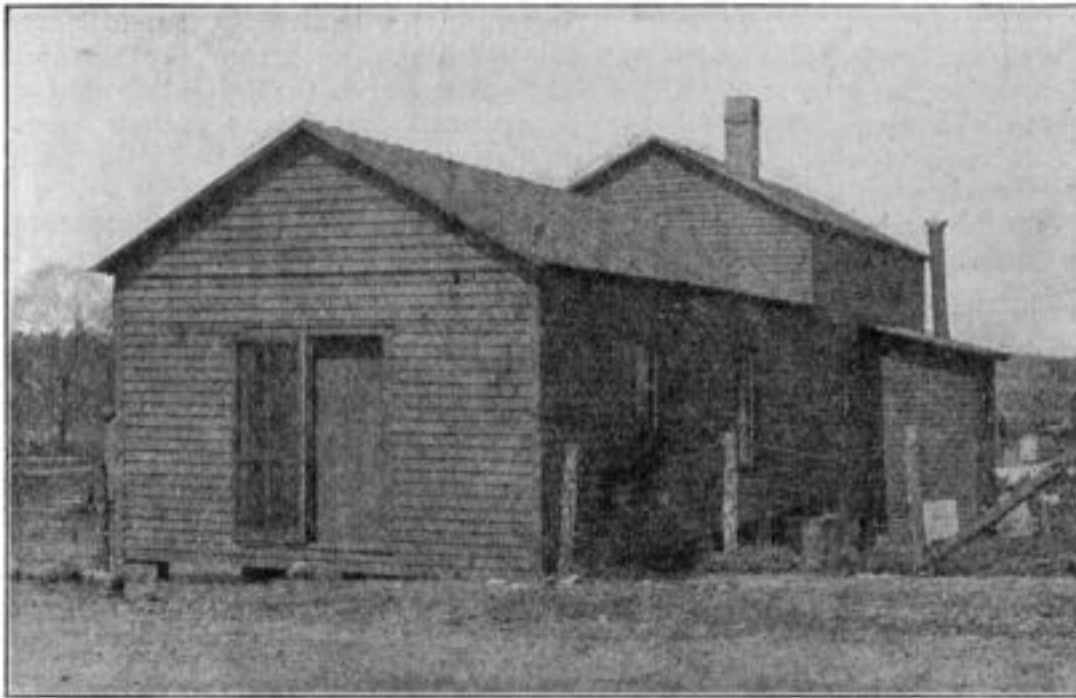
ЛЕКАРСТВО ОТ ВОДЯНКИ.

“Как известно каждому аптекарю, водянка была одним из неизлечимых заболеваний, вызванных заболеваниями сердца, печени или почек. *Фармацевт* из Винчестера, штат Теннесси, *разработал средство* под названием Анасарцин, которое он предлагает врачам, и его лекарство демонстрирует себя как обладающее большими достоинствами. Несколько безнадежных случаев были вылечены в качестве последнего средства с помощью Анасарцина, и за очень короткое время пациент продемонстрировал заметное улучшение и добился стойкого излечения.

“Результаты лечения пациентов врачом с помощью Анасарцина были настолько легкими и быстрыми, что врачи Теннесси и южных штатов высоко оценивают это средство. Компания, которая сейчас производит и продает его, известна как Anasarcin Chemical Co. из Винчестера, штат Теннесси. *Любой аптекарь, знающий о случае водянки, оказал бы услугу пациенту и человечеству в целом, рассказав об этом пациенту или своему врачу о южном фармацевте*, и мы не сомневаемся, что это привело бы к быстрому облегчению и постоянному излечению”. [Вероятно, означает произведенный эффект. —Прим.Ред.]

Анедемин

Если мы склонны сомневаться в хваленой научной способности компании Anasarcin, мы вынуждены восхищаться их методами ведения бизнеса, по крайней мере, если есть хоть капля правды в утверждении, что имитация - залог успеха. Анасарцин удостоился этого довольно нежелательного комплимента, поскольку в его родном городе Винчестере появилось на свет другое лекарство, Анедемин, которое выглядит как светловолосый брат-близнец. Компания Anedemin практически полностью внедрила Anasarcin. Название — “в отличие от edema” — настолько близко, насколько позволяют законы об авторских правах. Фармакологические и терапевтические требования почти буквально совпадают с заявками на Анасарцин и содержат те же преувеличения и опасные искажения. Тот же акцент делается на свободном очищении организма английской солью. Доза та же самая. Обе продаются по цене 2,00 доллара за упаковку в 100 штук — только сотрудники Anedemin внедрили устройство для призовой упаковки, в которое для пущей убедительности добавляют дополнительно 20 или 30 таблеток, и дают скидку в размере 75 центов или около того.



Лаборатория и склад химической компании Anasarcin, Винчестер, Теннесси.

Короче говоря, компания Anedemin присвоила весь Анасарцин, который, по их мнению, представлял какую-либо ценность. Поэтому весьма наводит на размышления тот факт, что они подвели черту под формулой. Говорят, что Анасарцин содержит кальмар, самбук и оксидендрон; Анедемин удаляет оксидендрон и усиливает кальмар строфантом и апоцинумом. Несмотря на это существенное изменение в составе, действия описаны как идентичные; это опять же наводит на размышления.

Компания Anedemin, как и компания Anasarcin, презирует грубые лекарства и утверждает, что использует только отдельные принципы. Это избавило компанию от необходимости открывать активные вещества для строфанта и апоцинума, поскольку они известны; но ей удалось найти некоторый простор для своего изобретательского гения: “оба препарата были химически обработаны и утилизированы таким образом, чтобы полностью устранить все нежелательные свойства и эффекты”, чтобы преобразовать сосудосуживающее действие в расширяющее; чтобы сделать их нетоксичными и некумулятивными; чтобы лишить апоцинума его характерного тошнотворного эффекта. Кто может сказать, что дни чудес прошли? Но даже это не предел алхимии Анедемина; если верить их заявлениям, им удалось заставить строфантин, апоцинума, сциллейн и т.д. Соединяться друг с другом: “*Это определенное химическое соединение* активных начал” этих лекарств! На фоне этого достижения Эмиля Фишера в синтезе сахаров и протеидов кажутся просто детской забавой.

Однако с тех пор, как были разработаны формулы, клинических отчетов стало достаточно много — почти слишком много, если им верить. Анедемин существует на рынке менее трех лет; в циркулярах подчеркивается, что отзывов и одобрений не требуется. Тем не менее, нам сообщили, что он “одобрен более чем пятьюдесятью тысячами клиницистов по всей территории Соединенных Штатов”. Поскольку общее число врачей в Соединенных Штатах и Канаде составляет всего около 128 000, это означает, что почти каждый второй врач одобрил

применение Анедемина. Компания Anasarcin запрашивает одобрение, и они, похоже, занимаются более крупным бизнесом. Следовательно, большинство врачей Соединенных Штатов, должно быть, письменно одобрили либо Анедемин, либо Анасарцин, либо и то, и другое. Или это заявление является еще одним “изобретением”? Немного странно, что почти все одобрения приходят из небольших городов в малонаселенных районах; практически ни одного из населенных пунктов. Означает ли это, что водянка чаще встречается в сельской местности, чем в городах?

ИЗОБРЕТАТЕЛИ АНАСАРЦИНА И АНЕДЕМИНА

Даже газеты, когда они обвиняют нашу доверчивость в мнимых научных “открытиях”, чувствуют моральный долг оправдать себя, рассказав нам что-нибудь о личности и опыте первооткрывателей. Поэтому мы можем спросить, кто эти опытные фармацевты и химики-синтетики, эти производители активных веществ, эти квалифицированные клиницисты с большим опытом, которые “разумно создали формулу путем широкого применения”? Что нам говорят об этих людях, которые просят нас поверить, основываясь только на их заверениях, в чудеса и магические подвиги; которые говорят нам, что они превратили нейтральные вещества в алкалоиды, что они произвели определенные химические соединения между этими нейтральными веществами, что они открыли несуществующие вещества, что они изменили действие этих веществ в соответствии со своими желаниями, что, короче говоря, они перевернули законы Природы?

Эти компании расположены в Винчестере, штат Теннесси, городе с населением около 1500 человек, расположенном в сельскохозяйственной стране. В городе нет ни научных школ, ни колледжей, ни университетов, ни лабораторий. Компания Anasarcin была организована в 1902 году, учредителями и директорами были доктор Джон У. Гризард и его сыновья, доктор Джон П. Гризард, Б. А. Гризард и А. Ф. Гризард, а также Уилл Э. Уокер, все из Винчестера. Доктор Джон У. Гризард, по-видимому, является создателем и промоутером Anasarcin. У. Э. Уокер является страховым адвокатом в Винчестере и активно не отождествляет себя с этим бизнесом. Нам сообщили, что он владеет лишь одной акцией, номинальная стоимость которой составляет 100 долларов, и что он был принят в состав компании в соответствии с законами штата Теннесси, которые требуют наличия пяти директоров для любой корпорации. Доктор Джон В. Гризард, отец, практически вышел на пенсию, но по-прежнему занимается общим надзором за бизнесом. В компании нет лицензированного фармацевта или химика, связанного с компанией. Офис находится в задней части ювелирного магазина в деловой части Винчестера, на втором этаже выше. По словам нашего репортера, офисная команда из примерно десяти стенографисток и клерков обрабатывает корреспонденцию, наклеивает этикетки и отправляет препарат, который производится в грубом каркасном здании, расположенном на боковой улице, без лабораторного оборудования. По словам нашего репортера, эту работу выполняют Гризарды и цветной мужчина.

Химическая компания Anedemin была организована в 1905 году с капиталом в 20 000 долларов, учредителями и директорами были доктора Т. Б. Андертон, Флloyd Эстилл, Дж. Дж. Линч, Дж. М. Литтлтон и И. Г. Филлипс, все жители Винчестера и все юристы, за исключением доктора Т. Б. Андертона. Сообщается, что некий мистер Гордон, канцелярский служащий компании, активно руководит бизнесом, готовит лекарства и ведет переписку. Штаб-квартира, лаборатория и полное оснащение компании Anedemin состоят из двух помещений над юридической конторой

Estill & Littleton. Никто, связанный с компанией, не является лицензированным фармацевтом или дипломированным химиком.

Из шести врачей, работающих в Винчестере, трое (50%) занимаются лечением от отеков. Бедный Винчестер! Помимо их связи с этими двумя лекарствами, эти врачи могут быть уважаемыми и достойными гражданами, но, скажите на милость, где они нашли обширную клиническую базу и фармацевтические знания, необходимые для их замечательного и эпохального открытия? Помогали ли им в их научной работе четыре юриста, связанные с компанией Anedemin, или страховой юрист, который является директором компании Anasarcin? Предоставили ли 1500 жителей города обширный клинический материал, необходимый для открытия и разработки формул этих двух препаратов? Если это так, мы опасаемся, что водянка гораздо более распространена в Винчестере, чем в любом другом известном месте земного шара. Этот вопрос должен быть расследован. Без сомнения, статистика жизнедеятельности в округе Франклин была бы наиболее интересной, и мы предлагаем ей обратить на нее особое внимание медицинских работников Теннесси.—(Из журнала А. М. А., 4 и 11 мая 1907 г.)

АНТИСЕПТИЧЕСКИЙ ПОРОШОК MAIGNEN

Доклад Совета по фармации и химии

Отчет, приведенный ниже, был представлен экспертом и после утверждения Советом был отправлен производителю для комментариев в соответствии с обычной процедурой Совета в подобных случаях. Комментарии производителя были переданы второму судье, который сообщил, что после тщательного рассмотрения ответа производителя он не увидел веских причин для внесения изменений в отчет. Судья также сообщил, что посещение Института Мейнена дополнительно убедило его в порочности проводимого лечения и в том, что записи, сделанные сотрудниками института, были слишком неадекватными, чтобы служить клиническим доказательством. По рекомендации арбитра отчет в том виде, в каком он был принят изначально, был повторно отредактирован Советом и разрешен к публикации.

У. А. Пакнер, секретарь.

Антисептический порошок Maignen продается "Институтом изучения бактериальных заболеваний Мейнена", Филадельфия. Утверждается, что это смесь гидроксида кальция, карбоната натрия, сульфата алюминия и борной кислоты, но количество нескольких компонентов не указано. Его действие зависит от гидроксида натрия, который образуется при обработке порошка водой. В 1 г порошка, представленного в настоящее время Совету, содержится 0,32 г гидроксида натрия (NaOH), а в образце, полученном год назад, - 0,28 г. Его беспорядочное применение рекомендуется как врачам, так и широкой публике с претензиями, которые являются экстравагантными, нелепыми и даже опасными.

Брошюра, явно предназначенная для мирян, озаглавленная "Что такое катар?", дает рекомендации по "стерилизации" носа, горла, желудка, легких, глаз, десен, рта и мочеполовых путей. Следующее, взятое из этой брошюры, иллюстрирует абсурдность претензий, предъявляемых к антисептическому порошку Maignen:

“СТЕРИЛИЗАЦИЯ ЖЕЛУДКА

“Возьмите Антисептического порошка "Мэйнэн" в два раза меньше, чем выручено за десятицентовик, скудно.

“ДОБАВЬТЕ в стакан воды, желательно теплой, и перемешайте.

- Пей медленно.

“Вот что может произойти:

“1). Отрыжка может быть первым признаком стерилизации желудка.

“2). Превышение кислотности устранено.

“3). Брожение прекращают.

“4). Стерилизация распространяется на желудочно-кишечный тракт.

“5). Работа кишечника регулируется без проведения очищения.

“6). Улучшается весь метаболический процесс.

“Когда и как часто пить раствор антисептика.

“а). При несварении желудка, при любых расстройствах, до или после еды.

“б). При запорах - за полчаса до завтрака или в последнюю очередь на ночь.

“с). При заболеваниях желудочно-кишечного тракта, таких как брюшной тиф, дизентерия и холера, которые являются наиболее серьезными формами катарального воспаления, выпивайте по половине стакана или целый стакан горячей воды с добавлением половины количества порошка, рассчитанного на десятицентовик, каждый час, а в промежутках - по бокалу обильного вина.

“Замечания

“Стерилизация, рекомендуемая здесь, представляет собой простой процесс дезинфекции, который не мешает медицинскому лечению. Напротив, это очень помогает ему.

“Было обнаружено, что он очень эффективен в отказе от привычки курить. Это устраняет тягу, устраняя болезненное раздражение слизистой оболочки ”.

В брошюре, озаглавленной “Антисептическая терапия”, перечислены восемьдесят восемь заболеваний, и все они, как сообщается, были успешно излечены. Опасный характер пропаганды “стерилизации” Мэйнена иллюстрируется брошюрой “Первая помощь больному ребенку” и рекомендацией на торговой упаковке:

“Для предотвращения заражения крови, судорог, гидрофобии и инфекционных заболеваний”.

Надпись на торговой упаковке и содержащийся в ней рекламный материал, вероятно, заставят общественность полагаться на слабый раствор гидроксида натрия как на средство предотвращения отравления кровью, запирательства, гидрофобии и инфекционных заболеваний. Брошюра “Первая помощь больному ребенку” рекомендует использовать его при

воспаленных глазах, прорезывании зубов и воспаленном рту, ангине, насморке, ушах, боли в груди, летних жалобах, кожных заболеваниях и инфекции после вакцинации; если этим заявлениям доверять, они неизбежно приведут к гибели многих младенцев из-за пренебрежения надлежащим лечением.

Патентное ведомство США выдало патент № 1,086,339 на этот порошок П. Дж. А. Мейгену из Филадельфии на основании следующего уточнения формулы изобретения, приведенного в заявке:

“1. Процесс уничтожения микроорганизмов на живой ткани без повреждения последней... посредством чего рост таких организмов подавляется, а их вещество растворяется без вредного воздействия на прилегающие здоровые ткани”.

С наглой уверенностью, что этот грант был превращен недобросовестными промоутерами в государственную поддержку подготовки. Это, конечно, ничего подобного не означает, поскольку, без сомнения, в соответствии с юридической процедурой патент был выдан без какого-либо расследования со стороны патентного ведомства для определения эффективности порошка для заявленной цели.

Ввиду опасных, необоснованных и абсурдных претензий, предъявляемых к Антисептическому порошку Maignen, арбитр рекомендует отказать в его признании и чтобы Совет заявил о своем согласии с мнениями, выраженными в статье “Maignen Pulv”. опубликовано в Журнале 15 февраля 1913 г., стр. 537, в частности, следующее:

“Бактерицидные свойства сильных щелочей известны давно, но неудобство их нанесения на ткани и слизистые оболочки препятствовало их применению. Маловероятно, что они окажут помощь, если их разбавить в достаточной степени, чтобы не раздражать ткани, поскольку антисептическое действие такого раствора невелико, а дезинфицирующее действие практически равно нулю”.

Поскольку Институт Мэйнена превратил выдачу патента США № 1 086 339 в квази-одобрение формулы изобретения, выдвинутой на антисептический порошок Мэйнен, рекомендуется направить копию этого отчета Уполномоченному по патентам в знак протеста против действующего закона, который разрешает выдачу патентов на недоказанные и маловероятные медицинские утверждения.—(Из журнала А. М. А., 14 ноября 1914 г.)

АНТИСЕПТИЧЕСКИЙ ПОРОШОК ТАЙРИ[E]

Отчет Совета по фармации и химии с комментариями

Антисептический порошок Тайри был передан на экспертизу подкомитету Совета, который составил следующий отчет:

Совету по фармации и химии:—Вашему подкомитету, которому был назначен Тайри Пульв. Компания Antiseptic Comp., выпускаемая J. S. Tyree, Вашингтон, округ Колумбия, сообщает следующее: На этикетке на упаковке указано: “Этот препарат представляет собой научную

комбинацию бората натрия, квасцов, карболовой кислоты, глицерина и кристаллизованных компонентов тимьяна, эвкалипта, гаултерии и менты в форме порошка” и т.д.

Утверждение о том, что порошок содержит кристаллические компоненты тимьяна, эвкалипта, гаултерии и менты, расплывчато и вводит в заблуждение, поскольку основными медицинскими компонентами эвкалипта и гаултерии являются жидкости, но оно создает впечатление, что порошок содержит основные компоненты этих лекарств, а именно тимол, масло эвкалипта или эвкалиптол, масло грушанки или метилсалицилат и ментол.

В литературе, предоставленной врачам, *утверждается*, что его состав следующий: “Сод. бор., 50 частей; квасцы, 50; углеводы, 5; глицерин, 5; крист. основы тимьяна, 5; эвкалипта, 5; гаултерии, 5 и менты, 5”.

Таким образом, состав может быть выражен следующим образом:

Борат натрия (буракс)	50 частей, или	38,46	процента.
Квасцы	50 частей, или	38,46	процента.
Фенол (карболовая кислота)	5 частей, или	3,85	процента.
Глицерин	5 частей, или	3,85	процента.
Тимол	5 частей, или	3,85	процента.
Масло эвкалипта или эвкалиптол	5 частей, или	3,85	процента.
Масло гаултерии (или метилсалицилат)	5 частей, или	3,85	процента.
Ментол	5 частей, или	3,85	процента.

Анализ образцов, приобретенных из различных источников на открытом рынке, проводился под нашим руководством. Отчеты химиков показывают, что антисептический порошок Тайри не содержит буры или только незначительных следов, а также что он не содержит квасцов или только незначительных следов. Вместо этого анализы показывают, что борная кислота и сульфат цинка являются основными составляющими. Количества карболовой кислоты, тимола, ментола и т.д., содержащиеся в порошке, если они присутствовали, были намного ниже количеств, указанных в формуле. Наличие глицерина доказать не удалось, а если и присутствует, то его количество должно быть очень небольшим.

Один химик сообщает: Результат анализа показывает, что разные образцы незначительно отличаются по составу, но что следующее указывает на средний состав продукта:

%

Сульфат цинка безводный	15,56
Борная кислота	81,26
Летучее вещество при 100°C в течение четырех часов	0,45

Неопределенная часть состоит из салициловой кислоты, карболовой кислоты, ментола и эвкалиптола; возможно, другие антисептические средства могут присутствовать в очень малых количествах.

Из приведенных выше результатов мы заключаем, что антисептический порошок Tyree представляет собой смесь борной кислоты и высушенного сульфата цинка, а также антисептических веществ, таких как ментол, салициловая и карболовая кислоты, эвкалиптол и др. Из этого легко видно, что этикетка, на которой должен быть указан состав антисептического порошка Тайри, не соответствует фактам. Порошок не содержит ни бората натрия, ни квасцов, и присутствие глицерина установить не удалось. Антисептические средства, за исключением борной кислоты, присутствуют лишь в небольших количествах.

В отчете о другом анализе делается следующий вывод:

Очевидно, что в нем содержится меньше заявленного количества компонентов тимьяна, эвкалипта, грушанки и мяты. Он также содержит действительно очень небольшое количество карболовой кислоты, намного меньше заявленного. Мы не смогли с уверенностью определить наличие глицерина, и сомнительно, что он там присутствует.

Исходя из результатов анализа, мы уверены, что препарат по сути представляет собой смесь борной кислоты и сульфата цинка.

Карболовая кислота, тимьян, эвкалипт, грушанка и т.д., если они присутствуют, присутствуют только в количестве, достаточном для придания соединению удовлетворительного запаха.

Ввиду того факта, что Дж. С. Тайри предал широкой огласке формулу, которая, как было показано в предыдущем отчете, является преднамеренным искажением фактов, рекомендуется, чтобы Совет по фармации и химии отказал в признании статьи и опубликовал этот отчет в Журнале Американской медицинской ассоциации.

Рекомендация подкомитета была принята Советом, в соответствии с которой публикуется доклад.

У. А. Пакнер, секретарь.

Мистер Тайри в письме доктору Симмонсу (в котором он утверждает, что пишет по просьбе доктора Кеблера из Лаборатории лекарственных препаратов Министерства сельского хозяйства, хотя он не несет никаких моральных или финансовых обязательств делать это) говорит, что он намеревался проинформировать медиков о причинах изменения формулы антисептического порошка Tyree с квасцов и буры на борную кислоту и цинк. Он заявляет, что это изменение было внесено по предложению известных врачей, имеющих отношение к больничным клиникам по лечению заболеваний носа и горла, венерических и других заболеваний, и что он рассматривал возможность отсутствия на этикетке различных состояний, к которым применим препарат.

Как будет видно, мистер Тайри присваивает себе право продавать врачам препарат с описательной формулой, которая, по его признанию, является ложной, и он предполагает

использовать свое удовольствие в отношении времени, когда он сообщит им его истинный состав.

Мистер Тайри не указывает, когда он изменил формулу. Мы не знаем, было ли это год назад, пять лет назад или десять лет назад, но мы точно знаем, что упаковка, которая использовалась при проведении первого анализа, была приобретена еще в феврале прошлого года, а первый отчет химика был представлен Совету 5 марта 1906 года. 4 апреля Совет уведомил мистера Тайри о том, что состав Антисептического порошка Тайри не соответствует опубликованной им формуле.

Правомерно ли мистеру Тайри предлагать нашей профессии препарат, состоящий в основном из буры и квасцов, когда на самом деле он в основном состоит из борной кислоты и сульфата цинка, мы оставляем судить врачам.

Расхождения между фактами и утверждениями — Неудачные попытки мистера Тайри дать объяснения

Отчет Совета по фармации и химии об антисептическом порошке Тайри появился в Журнале 20 октября 1906 года. Это показало, что препарат, рекламируемый как “научная комбинация бората натрия, квасцов, карболовой кислоты, глицерина и кристаллизованных компонентов тимьяна, эвкалипта, гаултерии и менты в виде порошка”. по сути, представлял собой смесь борной кислоты и сульфата цинка — примерно от четырех пятых первого до одной пятой последнего. “Карболовая кислота, тимьян, эвкалипт, грушанка и т.д., если и присутствуют, то только в достаточном количестве, чтобы придать соединению приятный запах”. Как вы помните, в опубликованной в то время корреспонденции мистер Тайри попытался объяснить расхождения между своими заявлениями и доказанными фактами, намекнув, что он недавно изменил формулу и что он намеревался “первого февраля или около того изложить медицинской профессии свои причины изменения формулы”, и что изменение было внесено “некоторое время назад по предложению нескольких известных джентльменов”. С тех пор с помощью циркуляров и других рекламных объявлений мистер Тайри пытался различными способами объяснить этот вопрос. В своем последнем циркулярном письме он, похоже, предпринимает преднамеренную попытку ввести в заблуждение нашу профессию и исказить факты до такой степени, что почти невозможно поверить, что циркуляр исходил от человека, который называет себя благородным.

Однако сначала мы воспользуемся этой возможностью, чтобы опубликовать некоторые материалы, которые у нас были в запасе с тех пор, как в октябре прошлого года было сделано первое разоблачение. Когда стало ясно, что мистер Тайринамеревался защитить себя, заявив, что в порошок недавно были внесены изменения, мы воспользовались случаем, чтобы попытаться заполучить часть препарата, который был на рынке долгое время. В этом мы очень преуспели. У чикагского аптекаря была куплена одна упаковка, которая находилась в магазине по крайней мере с июля 1902 года — сколько еще неизвестно. Аптекарь, у которого был получен порошок, купил аптеку в июле 1902 года, и в то время этот порошок был в наличии, с тех пор его никто не покупал. Этот конкретный порошок был проанализирован химиком, который обнаружил, что состав практически совпадает с тем, который указан в отчете Совета, этот химик подсчитал, что в нем содержится примерно 81 процент борной кислоты и 14 процентов безводный сульфат цинка. Принимая во внимание, что по крайней мере в течение четырех лет и

десяти месяцев порошок Тайри был практически таким же, как и сегодня, это письмо очень интересно: (Комментарии в скобках, конечно, наши.)

Дж. С. ТАЙРИ,
“Химик”,
ВАШИНГТОН, округ Колумбия

“16 апреля 1907 года.

“Доктор ...,

“—,

“Мой дорогой сэр: Врачи и медицинские публикации экстремальных и предвзятых взглядов часто придерживаются и выражают мнения с честью, но, как и все критики, они не всегда знакомы с условиями, при которых составляется их мнение, и часто склонны выражать их, не зная истинных мотивов и фактов в данном случае.

“Если вы прочтете статью, которая некоторое время назад появилась в одном из медицинских еженедельников [Журнал Американской медицинской ассоциации, разумеется] и которая была скопирована несколькими его отпрысками [к сожалению, их немного], касающуюся антисептического порошка Тайри, вы увидите, что я ранее проинформировал редактора, а также его совет исследователей, что по предложению известных врачей проводятся обширные клинические эксперименты [так в оригинале] с некоторыми небольшими [! ! !] изменениями в моем порошке, целью которых является разработка и расширение его полезности в новых линиях [Это уже было рекомендовано практически для всего²] и в то же время сделать это более приемлемым для широкого круга специалистов. Я также уведомил этого редактора, что эти исследования не будут завершены до первого числа текущего года, после чего будет объявлено об этих незначительных [! ! !] изменениях в формуле порошка Тайри. [Сейчас середина мая; когда и где были объявлены изменения?³]

“В таких изменениях формул нет ничего нового, поразительного или опасного. Фармакопеи и национальные авторитетные книги постоянно совершенствуют свои формулы. То же самое с каждым препаратом, представленным на рынке. [Мистер Тайри, как производитель лекарств, может знать. Его довод, очевидно, звучит так: “Я не хуже других”.] Очевидная трудность в моем случае вызвана моей исключительной откровенностью (“исключительная откровенность” хороша в данных обстоятельствах) с профессионалами, когда я рассказал им [когда и где?] об этом улучшении до того, как я был готов объявить все подробности или выставить свой улучшенный порошок на продажу.

“Искренне ваш,

“Дж. С. Тайри”.

В течение многих лет мистер Тайри вводил врачей в заблуждение, делая ложные заявления относительно состава своего порошка и его ценности как терапевтического средства. Разоблаченный, он пытается защитить себя и свой бизнес заявлениями и оправданиями, достойными школьника, пытающегося выпутаться из серьезной передеряги. Мы бы почтительно

предложили ему либо изъять свой замечательный порошок с рынка, либо — что, вероятно, было бы то же самое — рассказать правду, и только правду о нем. —(Из журнала "А. М. А.", 18 мая 1907 г.)

АПЕРГОЛЫ[F]

Аннотация доклада Совета по фармации и химии

Апергол, выпускаемый компанией Н. К. Wampole Co., Inc., считается "Стимулятором матки". Аперголс, по-видимому, является инверсией названия Эргоапиол, и препарат, по-видимому, имеет по существу ту же формулу, а именно:

В час	5	мин.
Масло Савин	$\frac{1}{2}$	мин.
Эрготин	1	гр.
Алоин	$\frac{1}{8}$	гр.
Ароматические вещества		q. s.

Как и в случае с Эргоапиолом, компонентом, обозначенным в формуле как "Апиол", по-видимому, является живица из семян петрушки, а не определенное вещество апиол, описанное в Новых и неофициальных средствах правовой защиты. В целом, требования, предъявляемые к Аперголю, такие же, как и к Эргоапиолу (см. стр. 82). Совет отказал в приеме аперголов, потому что они рекламируются косвенно для широкой публики, из-за необоснованных заявлений о терапевтических свойствах, из—за не описательного названия и потому, что продукт ненаучен. - (Из журнала А. М. А., 12 декабря 1914 г.)

АСЕПТИКИ

Доклад Совета по фармации и химии

Асептикины - это вагинальные свечи, продаваемые компанией Chinosol Co. из Нью-Йорка. Сообщается, что каждый суппозиторий содержит:

Ac. Salicylici	2	гр.
Ac. Borici	10	гр.
Кинзы. пура (щелочная)	1	гр.
Хинозола	2	гр.
Бута. Какао	60	гр.

В рекламных объявлениях содержатся следующие утверждения:

“Эти свечи показаны при цервиците, лейкорее, специфическом и неспецифическом вульвовагините и во всех случаях, когда требуется полная вагинальная антисептика”.

“Не токсичен, не вызывает раздражения; Не повреждает мембраны. Но более мощный антисептик, чем бихлорид”.

Совет постановил, что вышеуказанные утверждения в отсутствие доказательств следует считать преувеличенными и, вероятно, вводящими в заблуждение, а также что утверждение “Сильнее бихлорида”, указанное на коробке, вводит в заблуждение.

Позиция Совета заключается в том, что “В случае фармацевтических препаратов или смесей торговое наименование должно быть оформлено таким образом, чтобы указывать на наиболее сильнодействующие ингредиенты”. Название “Асептиконс” не дает никаких указаний на ингредиенты продукта.

Совет считает, что “Сочетание двух или более лекарственных средств в смеси должно рассматриваться как противоречащее научной медицине, если только не существует четкой причины для такого сочетания”. Не было представлено никаких доказательств, подтверждающих ценность этой комбинации в асептических условиях.

На основании представленных доказательств Совет проголосовал за то, чтобы Асептикам было отказано в признании, поскольку выдвигаются необоснованные и вводящие в заблуждение терапевтические заявления, поскольку название не указывает на их сильнодействующие компоненты, а также потому, что сочетание двух или более лекарственных средств в смеси считается противоречащим научной медицине, если для такого сочетания не существует четкой причины.—(Из журнала А. М. А., 14 ноября 1914 г.)

БЕТУЛ-ОЛ [G]

Аннотация доклада Совета по фармации и химии

Бетул-ол (E. Fougera and Co., Нью-Йорк) представляет собой препарат метилсалицилата, рекламируемый врачам (и косвенно общественности) как наружное обезболивающее и противоревматическое средство. Утверждения относительно его состава расплывчаты, вводят в заблуждение и, как показало исследование, проведенное в химической лаборатории Американской медицинской ассоциации, не соответствуют действительности. Терапевтические заявления основаны на отвергнутых теориях. Хотя предполагаемое превосходство натуральных салицилатов над синтетическими было опровергнуто, врачам настоятельно рекомендуется использовать Бетул-ол, поскольку он содержит или предположительно содержит натуральный салицилат. Другая отвергнутая теория используется в качестве утверждения о том, что хлораль, содержащийся в смеси, будет всасываться и превращаться в хлороформ в крови.

Рекомендации по применению Бетул-ола при ревматизме, вероятно, приведут общественность к самостоятельному лечению ревматизма. Ввиду серьезных осложнений и последствий ревматической лихорадки эта рекомендация совершенно неоправданна и представляет опасность для здоровья населения — даже если наружное применение этой смеси в неопределенных дозах было столь же эффективным, как надлежащее внутреннее применение салицилатов — теория, противоречащая опыту и не подкреплённая достаточными доказательствами.

Поэтому Совет отказал в признании Бетул-ол.—(Из журнала А. М. А., 12 декабря 1914 г.)

БРОМИДЫ ПАВЛИНА И ХИОНИЯ

Доклады Совета по фармации и химии

Совет разрешил публикацию следующих отчетов о бромидах павлина и хионии, продаваемых Peacock Chemical Company, Сент-Луис.

У. А. Пакнер, секретарь.

БРОМИДЫ ПАВЛИНА

Это еще одно средство из серии обычных смесей. Из различных заявлений, касающихся состава, представленных компанией, следующее содержит как можно больше информации:

“Бромиды Peacock's предназначены для соединения пятнадцати гран чистейших бромидов калия, натрия, Аммония, кальция и Лития в такой пропорции, чтобы обеспечить бромный эквивалент бромистого калия. Каждая жидкая драхма примерно равна по лечебной силе пятнадцати крупинкам бромистого калия.

Этикетка на торговой упаковке указывает на наличие 10% алкоголя. Следует отметить, что пропорции различных бромидов не указаны. Следовательно, утверждение Peacock Chemical Company о том, что “в этом соединении нет ничего секретного”, не может быть правдой. Врач, назначающий его, не может знать, сколько каждого ингредиента он дает; это может быть 14½ грана бромистого калия и ⅛ гран бромистого натрия, аммония, кальция и лития, или любая другая из огромного количества возможных перестановок пропорций.

Хотя теоретическая основа бромидных препаратов еще не полностью разработана, авторитет лучших фармакологических авторитетов и клинический опыт решительно опровергают догматическое утверждение Peacock Chemical Company о том, что “наилучший результат достигается при назначении комбинации бромидов”. И если бы было какое-то преимущество в назначении такой комбинации, врач должен был бы регулировать пропорции.

Следующие цитаты взяты из рекламного материала:

“Будучи однородным по чистоте и терапевтической силе, на него можно положиться при получении клинических результатов, которые, как считается, не могут быть получены при использовании коммерческих заменителей бромида”.

“Чистота, качество и постоянная однородность этого высококачественного продукта уже давно сделали его стандартным бромистым препаратом”.

Эти утверждения необоснованны. Анализы, опубликованные в собственной рекламной “литературе” концерна, показывают разброс в содержании бромидов на 8%, что, безусловно, указывает на значительное отсутствие единообразия.

Снова цитирую:

“Для обеспечения наилучших результатов бромиды должны быть чистыми, то есть без щелочей и почти без хлоридов. Законодательство США допускает использование трех процентов. из хлоридов. Бромиды павлина содержат минимально возможное количество этой примеси. Поэтому бромизм встречается реже в тех случаях, когда используется этот препарат ”.

В связи с утверждением о низком содержании хлоридов интересно отметить, что упомянутые выше анализы показывают, что содержание хлоридов на самом деле выше, чем в некоторых других бромистых препаратах, представленных на рынке.

Утверждение о заслугах на основании отсутствия хлоридов, конечно, абсурдно и должно рассматриваться как попытка сыграть на доверчивости врача. Фактически, средний человек потребляет с пищей во много раз больше хлоридов, чем он мог бы употребить в загрязненном бромиде. 10 процентов. количество алкоголя, несомненно, оказало бы большее разрушающее влияние на действие бромида, чем количество хлорида, которое может присутствовать в любом бромиде, представленном на рынке.

Тогда мы имеем утверждение, что благодаря этой свободе от хлоридов:

“Следовательно, бромистость меньше в тех случаях, когда используется препарат”.

Хлорид натрия, даже в виде примеси, скорее замедляет, чем способствует развитию бромизма; хлорид натрия даже используется в качестве противоядия при отравлении бромидами.

Терапевтические заявления подчеркивают ценность бромидов при бессоннице, эпилепсии, сексуальном возбуждении, столбняке, детских конвульсиях, хорее, белой горячке, климактерическом периоде, мигрени, головной боли из-за заболеваний органов малого таза, невралгии яичников и т.д. Эти и другие утверждения, хотя и слишком расплывчатые, чтобы их можно было назвать ложью, вводят в заблуждение и не соответствуют современному учению или практике; последние признают ограничения бромидной терапии, а также ее масштабы и преимущества. Например, в разделе "эпилепсия" компания утверждает, что:

“Необходимо вводить большие дозы, если мы хотим контролировать судороги. Мы должны руководствоваться частотой и тяжестью приступов, насыщенностью организма бромидами и возрастом пациента. Правило гласит: "большие дозы в течение длительного периода времени, но со случайными периодическими ежемесячными или ежеквартальными пропусками". Когда нам удастся контролировать судороги настолько, что частота и тяжесть приступов значительно уменьшатся, мы можем попытаться уменьшить дозу, но необходимо внимательно следить за результатами. Увеличение частоты судорожных припадков является признаком того, что бромиды необходимо снова вводить, как и раньше ”.

Лучшее современное клиническое учение о лечении эпилепсии заключается в том, что бромидов следует избегать, за исключением крайних случаев. Бромиды не лечат, и количество, необходимое для купирования судорог, может привести к определенной степени психического расстройства, которое является большим злом, чем сама болезнь.

Рекомендуется, чтобы подготовка была признана неподходящей для принятия в N. N. R. из-за ее конфликта с Правилами 1, 4, 6 и 10 Совета, и чтобы этот отчет был опубликован.

ХИОНИЯ

Хиония, согласно заявлению химической компании Реасоск, которая использует этот продукт, содержит 19 процентов. спирт и является “Препаратом из хионанта виргинского”.⁴

Этот препарат рекламируется, в частности, как “мощный печеночный стимулятор”, и к нему предъявляются особые требования при различных заболеваниях печени:

“Хиония очень хорошо адаптирована для лечения застойных явлений в печени благодаря своему специфическому действию, истощающему порталное кровообращение”.

Производители заставляют нас поверить в пассивную гиперемия печени

“... у нас в Хионии есть препарат, который стимулирует циркуляцию крови и лимфы в печени, а также стимулирует ее физиологическую активность, и вместо рвоты кровью у пациента происходит внутреннее истощение печени”.

“... в случаях простой желтухи, вызванной циркуляторными (застойными) изменениями в печени, Хиония является препаратом “par excellence”, который быстро вызывает исчезновение этого симптома”.

В качестве профилактического средства против эклампсии, если в анамнезе имеется вялость печени:

“ХИОНИЮ следует употреблять в течение большей части периода вынашивания ребенка, потому что она действует непосредственно на печень, стимулируя ее функциональную активность”.

Никогда не было показано, что хионантус виргинский обладает хоть малейшей фармакологической активностью, и не представлено доказательств того, что его потомство, хиония, имеет какую-либо терапевтическую ценность при каких-либо нарушениях функции печени. Сами промоутеры указывают на недостаток веры в свой собственный препарат, поскольку они советуют использовать старые и эффективные формы лечения наряду с хионией — сердечные тоники и слабительные при пассивной гиперемии печени, ртутную чистку или подофиллин и фосфат натрия при “желчнокаменной болезни” и хинин при малярии. Наконец, с восхитительным английским и изысканной беззаботностью они дают рекомендации по лечению эклампсии:

“Во всех случаях матка должна быть опорожнена как можно быстрее. (Версия кесарева сечения.)”

Врач, назначающий хионию, продвигает мошенничество.

Совет постановил, что Хиония не имеет права на прием в N. N. R.

[Комментарий редакции: В Peacock's Bromides and Chionia химическая компания Peacock вот уже треть века навязывает медикам ноздри, состоящие из лекарств, которые легко смешиваются в любой пропорции, которую может назначить врач. Компания навязывает бездумному врачу псевдонаучную чушь в виде рекламной литературы, которая давным-давно должна была рассматриваться как оскорбление интеллекта медицинской профессии. Следующие медицинские журналы содержат рекламу бромидов павлина и хионии:

Психиатр и невролог

American Journal of Surgery

Американская медицина

Архивы педиатрии

Atlanta Journal-Record of Medicine

Buffalo Medical Journal

Charlotte Medical Journal

Chicago Medical Recorder

*Denver Medical Times и Utah Medical
Журнал*

Eclectic Medical Journal

Ellingwood's Therapeutist

Медицинский журнал Индианаполиса

Международный журнал

клиника Ланцет,

*Луисвилльский ежемесячный журнал
медицины
и хирургии,*

Мэрилендский медицинский журнал,

Краткий медицинский отчет,

—(Из журнала А. М. А., 3 апреля 1915 г.)

Medical Fortnightly

Medical Herald

Медицинская документация

Медицинский обзор обзоров

Medical Sentinel

Medical Standard

Медицинское резюме

Medical Times

Medical World

Nashville Journal of Medicine and Surgery

New Orleans Medicine and Surgical Journal

Медицинский журнал Нью-Йорка

Pacific Medical Journal

Практикующий врач Юга,

Техасский медицинский журнал,

Техасские медицинские новости,

Терапевтический вестник,

Висконсинский медицинский журнал,

Женский медицинский журнал]

БРОМИДИИ

Доклад Совета по фармации и химии

Следующий отчет был представлен Совету членом его Комитета по терапии с рекомендацией разрешить публикацию. Эта рекомендация была принята.

У. А. Пакнер, секретарь.

Bromidia (Battle & Co., Сент-Луис) сразу наводит на мысль о бромидах; однако Bromidia, по сути, является хлоралем, а не бромидным препаратом. Это лекарственное средство иллюстрирует необходимость положения Правила 8 Совета, согласно которому в признании отказано фармацевтическим смесям, названия которых не указывают на их наиболее сильнодействующие ингредиенты. Хотя содержание хлорала в бромидии получило широкую

огласку, тем не менее препарат используется как врачами, так и широкой общественностью без должного учета его сильнодействующего ингредиента. Этот факт подтверждается не только смертельными исходами, последовавшими за его употреблением, но и многочисленными сообщениями о формировании привычки. Еще в 1887 году сообщалось о смертельном случае отравления⁵ в медицинское общество округа Колумбия из-за передозировки, принятой бромидийным наркоманом. Врач, сообщивший об этом случае, также поделился своим опытом работы с другим пациентом, который употреблял бромидии. При обсуждении статьи другие присутствующие сообщили о ряде случаев, когда Бромидия принималась без рекомендации врача и с более или менее серьезными симптомами отравления.

В отчете о смерти человека, который был рабом Бромидии, говорилось:⁶ “Когда было найдено тело, в комнате или при нем было одиннадцать бутылок с бромидией по одной унции. Девять были совершенно пусты, а два других заполнены примерно наполовину. Ни на одном из этих флаконов не было указано, что они были приобретены по рецепту врача, на них была только этикетка аптеки с надписью ”Бромидия”.

Доктор Горацио К. Вуд-младший дал⁷ яркую иллюстрацию того, как препараты, подобные бромидии, стали использоваться даже врачами без учета их составляющих:

“Через час после того, как его отец, бруклинский врач, ввел ему дозу бромида, Х.Г.П., блудный сын, скончался вчера в доме своего отца в Бруклине. Два года назад, когда он, казалось, уже посеял свой дикий овес, отец назначил его управляющим своим загородным участком недалеко от Грантс-Миллс, округ Делавэр. Неделю назад сын ушел из дома и вчера в час ночи появился в бруклинском доме своего отца. Он нервничал и в 9 утра попросил дать ему успокоительное.

“Я прописал обычное количество бромидии”, - сказал отец молодого человека репортеру. “Он был слаб и в течение некоторого времени страдал от проблем с сердцем и почками”.

“Час спустя отец обнаружил, что сын умирает, и ввел ему общеукрепляющие средства, но безрезультатно”.

Циркуляр “Преимущества бромидии” разъясняет, почему врачи приходят к использованию такого препарата, как бромидия, без учета его сильнодействующего компонента. В этом циркуляре сначала откровенно признается присутствие хлораля, затем предполагается, что в комбинации вредное действие хлораля полностью устраняется, и в конце концов создается впечатление, что бромидия практически безвредна. Таким образом, в начале, когда утверждается, что бромидия лучше, чем препараты, изготовленные вручную, содержание хлораля прямо признается:

“В нежелательных эффектах, столь часто сопровождающих использование временных порционных смесей хлораля и бромидов, можно найти причину предпочтения БРОМИДИИ, когда возникает необходимость в снотворном средстве. Если бы не хорошо известные недостатки этих препаратов, которые становятся еще более заметными при их продолжительном применении, не могло бы быть особой необходимости в таком препарате, как БРОМИДИЯ (Битва), поскольку терапевтические свойства хлораля и бромидов относятся к числу наиболее положительных фактов в медицине ”.

Еще раз:

“Именно удовлетворение растущего профессионального спроса на комбинацию хлораля и бромидов с устранением их пагубного воздействия привело к производству BROMIDIA (Боевой)”.

Затем, предполагая неизбирательное использование Бромидии — как сущности, как предполагает доктор Вуд, — утверждается, что:

“... его компоненты были выбраны таким образом, чтобы Бромидия отвечала всем требованиям, предъявляемым к препарату своего класса”.

“Благодаря исключительной чистоте составляющих компонентов и отсутствию нежелательных эффектов при длительном применении этот продукт будет наиболее полезен при эпилепсии”.

“... его действие аналогично действию хлораля и бромидов за вычетом их пагубного воздействия”.

Наконец Бромидия становится простым бромистым препаратом. Так, в рекламе говорится:

“Выраженные седативные и спазмолитические свойства бромидии в высшей степени подходят для лечения маниакального возбуждения, эпилепсии, спазматической астмы, судорожных припадков рефлекторного происхождения, сексуальных неврозов и других расстройств, сопровождающихся нервной раздражительностью.

“Благодаря его проявлению можно обеспечить максимальную терапевтическую силу бромидов при минимальном их пагубном воздействии; это свойство оказывает наибольшую помощь, когда возникает необходимость в продолжении лечения”.

В дополнение к общему приглашению использовать Бромидий при эпилепсии и различных нервных расстройствах, циркуляр также рекомендует его применение при брюшном тифе, рекомендация, соблюдение которой может склонить чашу весов в пользу летального исхода. В циркуляре говорится:

“Как успокаивающее средство при крайнем беспокойстве и раздражительности, вызванных брюшным тифом и другими инфекционными заболеваниями, БРОМИДИЯ (Битва) является терапевтическим оружием определенного назначения. Облегчение головной боли при брюшном тифе также может быть обеспечено с помощью БРОМИДИИ (Боевой). Благодаря его применению для вышеуказанных целей силы пациента сохраняются, и в результате он гораздо лучше подготовлен к противостоянию силе инфекции”.

Особенно порочной является рекомендация давать его детям. Так, в брошюре, озаглавленной “Эффективные препараты в эффективном сочетании”:

“Еще одним преимуществом бромидии является легкость, с которой она переносится детьми. Благодаря такой терпимости он оказывает неоценимую помощь при значительном перечне детских расстройств. Таким образом, конечно, при осторожном применении и понимании своей эффективности бромидия может быть полезна при хорее, стридулусе гортани и коклюше. При других нервных расстройствах детского возраста — например, при острых инфекциях — бромидия является определенно показанным терапевтическим средством благодаря

успокаивающему действию даже умеренной дозы и отсутствию нежелательных эффектов. Более конкретно, можно упомянуть корректирующее влияние бромидии при ночных кошмарах у детей”.

Ранее в рекламе утверждалось, что каждый флюидрам Бромидии содержал:

“Хлоралгидрат	15	зерен
“Бромистый калий	15	зерен
“Экстракт конопли индики	$\frac{1}{8}$	зерен
“Экстракт белены	$\frac{1}{8}$	зерен”

Эта формула также присутствует на этикетке образца посылки, отправленной по почте в 1914 году. Недавний циркуляр содержит несколько иную формулу. Вместо “ $\frac{1}{8}$ гр. каждого из быт. Имп. Внутр. Cannabis Ind. и Hyoscyam.” как утверждалось ранее, теперь говорится, что каждый флюидрам Бромидии не “содержит”, а “представляет” не экстракты, а гораздо менее сильнодействующие препараты “Cannabis indica $\frac{1}{8}$ зерен, Hyoscyamus $\frac{1}{8}$ зерен”, таким образом:

“Хлоралгидрат	15	зерен
“Пот. бром.	15	зерен
“Каннабис индика	$\frac{1}{8}$	зерен
“Гиосциамус	$\frac{1}{8}$	зерен”

Придавая еще большее разнообразие, этикетки на недавно приобретенной бутылке Bromidia, где в соответствии с Законом о пищевых продуктах и лекарствах должно быть указано наличие наркотических средств, гласят:

“Спирт 10%, хлоралгидрат, 91 грамм за унцию. Каннабис индика неопределенный в готовом продукте”.

“При производстве BROMIDIA к каждой используемой драхме жидкости добавляют по 15 гран чистого хлоралгидрата и очищенного брома. пот., а также ^{по} $\frac{1}{8}$ гранул каждого вида. imp. ext. cannabis ind. и гиосциам.

Эти различные утверждения относительно состава Bromidia сильно “витают в воздухе”. Поскольку хлорал и бромистый калий легко определяются, а поскольку ложь на этикетках широко используемых производителей в последнее время стала несколько рискованной, вполне вероятно, что следует доверять заявлениям на торговой упаковке и что каждый флюидрам Bromidia содержит примерно по 12 гран хлорала и бромистого калия, а не по 15 гран, как говорили и продолжают говорить медики.

Фармацевты, которые пытались создать непатентованный препарат, аналогичный или, правильнее сказать, имеющий предполагаемый состав Бромидии, обнаружили, что сделать это практически невозможно. Причина в том, что экстракт каннабиса индика практически нерастворим в менструуме, таком как содержащийся в бромидии. В первом издании Национального формуляра был указан состав Mistura Chlorali et Potassii Bromidi Composita, о котором говорилось: “Каждый флюидрам содержит по 15 зерен хлорала и бромида калия и $\frac{1}{8}$

зерен экстракта индийской конопли и экстракта гиосциамуса”. При этом фармацевты попытались включить каннабис индика, используя настойку препарата и суспендируя его добавлением настойки мыльной коры. В настоящем издании Национального формуляра препарат производится путем растирания экстракта *cannabis indica* с помощью пемзы и последующей фильтрации готового продукта. Получается “элегантный” препарат, но из которого отфильтровывается каннабис индика! Печальный комментарий к Национальному рецептурному препарату. Однако не следует предполагать, что производители Бромидии решили проблему, поставившую в тупик фармацевтов; вовсе нет. Bromidia, вероятно, содержит не больше *cannabis indica*, чем ее национальный формулярный прототип. Заявление на настоящих торговых упаковках о том, что количество *cannabis indica* в Bromidia “неопределенно”, является всего лишь запоздалым признанием того факта, что в препарате нет и никогда не было заявленного количества *cannabis indica* в течение стольких лет.

“Показания”, указанные на этикетках Bromidia, как и у ноздрей этого типа, являются рекомендациями по самостоятельному введению лекарств. Они понравятся неспециалисту, который приобрел по рецепту или иным способом “оригинальную упаковку” Бромидии и который может вообразить, что страдает от “нервозности”, “бессонницы”, “головной боли” или “невралгии”.

Но хотя производители в своих рекламных материалах в целом не столько скрывали присутствие хлорала, сколько пытались создать впечатление, что хлорал лишен своих вредных свойств — поскольку все снотворные средства, если их использовать бездумно, опасны, — в конце концов, название создало ложное впечатление, что Бромидия является бромидным препаратом. Именно из-за этого ложного впечатления, заключенного в его названии, Бромидия стала использоваться внегодования *crimvtedy by the profession and in the course of time still more indispo поводувезде* в обществе. Бромидия - это порочный хлоральный препарат, маскирующийся под вводящим в заблуждение названием. То, что врачи были впечатлены заявлениями о его безвредности и таинственностью, связанной с формулой, не является заслугой интеллекта нашей профессии. Нет никаких сомнений в том, что врачи несут ответственность за использование этого препарата хлорала и злоупотребление им среди населения.

Нет никакого научного или рационального оправдания для готового препарата такого рода. При назначении хлорала или бромида надлежащая доза каждого из них, если они должны быть объединены, должна быть определена для каждого пациента. Бромид калия и хлоралгидрат легко растворимы в воде, сиропе или эликсирах, и несложно назначить необходимую дозу хлорала и бромида, растворенных в какой-нибудь ароматической воде, такой как вода с корицей (*Aqua Cinnamomi*), в каком-нибудь сиропе, таком как сироп апельсина (*Syrupus Aurantii*), или в эликсире, таком как ароматический эликсир (*Elixir Aromaticum*) или вспомогательный эликсир (*Elixir Adjuvans*). Если эта смесь прописана таким образом, врач жив, несмотря на опасности и ограничения лекарств; если ее прописывают под вводящим в заблуждение фирменным наименованием, врач подвергает опасности своего пациента, сводит на нет свою профессию и стремится увековечить великое американское мошенничество.

[Примечание редактора.—Список некоторых медицинских журналов, рекламирующих Бромидии:

Техасские медицинские новости
Журнал медицины и хирургии Нэшвилла

Медицинский бриф
Анналы хирургии
Медицинский журнал Шарлотты
Medical Sentinel
Медицинский журнал Мемфиса
Ларингоскоп
Медицинский мир
Медицинский обзор обзоров
Журнал Луисвилла
Медицинский журнал Индианаполиса

Ежемесячная энциклопедия и медицинский
бюллетень

Журнал нервных и психических заболеваний
Медицинский журнал Мэриленда
Архивы Мерск
Медицинский журнал Айовы
Медицинский стандарт
— (Из журнала А. М. А., 16 мая 1914 г.)

Практикующий врач Юга
Медицинский и хирургический журнал Нового
Орлеана

Терапевтический вестник
Медицинский вестник
Medical Times
Техасский медицинский журнал
Медицинский регистратор Висконсина
Международный журнал хирургии
Медицинский журнал Вермонта
Журнал Атланты-Рекорд медицины
St. Медицинский журнал Пола
Вестник больницы Мэрилендского
университета
Denver Medical Times

Медицинский журнал Буффало
Медицинское обозрение
Терапевт Эллингвуда
Медицинский журнал эклектики
Массачусетский медицинский журнал]

КАКТУС КРУПНОЦВЕТКОВЫЙ

Отчет Совета по фармации и химии [H]

Совет проголосовал за то, чтобы cactus grandiflorus не допускался к Новым и неофициальным средствам правовой защиты, и чтобы для Журнала было подготовлено заявление с изложением причин этого действия. Соответственно, следующий доклад был принят Советом и его публикация разрешена.

У. А. Пакнер, секретарь.

Кактус Крупноцветковый

Разные наблюдатели по-разному оценивали терапевтическую ценность этого растения. Экспериментальные доказательства его действия скудны, и полное химическое исследование никогда не проводилось.

Авторитетные люди свидетельствовали, что некоторые растения семейства кактусовых содержат очень активные вещества, но пока эксперименты, похоже, доказывают, что *cactus grandiflorus* не обладает ни действием наперстянки, ни действием стрихнина. Ниже приведены основные результаты клинических и экспериментальных исследований за и против этого препарата.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

О. Х. Майерс⁸ работал с продуктом, который он называет *cactina* и который он рассматривает как действующее вещество препарата. (Поскольку такое вещество, как кактина, не описано ни в одной *materia medica*, невозможно утверждать, что Майерс действительно использовал.) Он обнаружил, что это вещество обладает действием, подобным действию стрихнина, и повышает кровяное давление.

Хэтчер приходит к выводу: “Либо работа Майерса была чистой воды выдумкой, либо он имел дело не с кактином, а с веществом, похожим на пеллотин Хеффера, действие которого в определенной степени напоминает действие стрихнина”.

Э. Буане и Ж. Бой-Тейссье⁹ экспериментировали с водным экстрактом, спиртовым экстрактом и с алкалоидом, который они называют “кактин”. На основе трех серий экспериментов на лягушках они пришли к выводу, что экстракт кактуса вызывает в течение десяти минут временное усиление работы сердца, для поддержания которого требуются часто повторяющиеся дозы; и что большие дозы замедляют работу сердца и вызывают аритмию.

Л. Э. Сэйр¹⁰ экспериментировали с препаратом кактуса, приготовленным из стебля растения, путем введения его в спинное лимфатическое пространство лягушки. По-видимому, наблюдалось увеличение амплитуды сердечных сокращений и указание на усиленное биение или увеличенную силу.

Р. А. Хэтчер¹¹ утверждает, что возможно, что *cactus grandiflorus* при определенных условиях может содержать вещество со стрихниноподобным действием. Но Хэтчер провел десять экспериментов на лягушках, четыре - на кошках, шесть - на собаках, два - на кроликах и один - на морской свинке с использованием *Cactina pillets* от Sultan Drug Company и *Cactin* от Abbott Alkaloidal Company. В каждой дозе использовали от 1 до 15 пилюль у лягушек и до 25 у собак. Ни в одном отдельном случае не было обнаружено каких-либо свидетельств действия, подобного наперстянке или стрихнину, или, фактически, каких-либо решительных действий любого рода.

Гордон Шарп¹² не смогли получить ни алкалоид, ни глюкозид из растения, но обнаружили ряд смол, которые вызвали сокращение кровеносных сосудов лягушки. Это сокращение не было похоже на сокращение, вызванное наперстянкой, но зависело, как он полагал, от простой кислотности. На сердце лягушки смолы оказывают незначительное воздействие или вообще не оказывают никакого воздействия, при этом проводились сравнения с наперстянкой у тех же животных. Нет никаких доказательств того, что *cactus grandiflorus* сам по себе укорачивает диастолу или вообще оказывает какое-либо особое действие на сердечную мышцу. Шарп экспериментировал на себе с большими дозами экстракта, приготовленного на спирте 1-5, но не получил заметных результатов. Он считает, что растение может оказывать небольшое мочегонное действие.

Сэйр передал препарат, который он использовал в своих экспериментах, для более тщательного тестирования Э. М. Хоутону, который сообщил, что он практически не оказывает действия на сердце.

Комментируя результаты Хоутона, Рид Хант сказал, что они были подтверждены его собственными экспериментами. Однако он не отрицал, что препарат может оказывать некоторый терапевтический эффект и что в очень больших дозах он действительно воздействует на почки.

S. A. Matthews¹³ обнаружил, что один препарат из кактуса (cactin—Abbott) абсолютно инертен в отношении какого-либо воздействия на сердце. Он обнаружил, что кактина (Sultan Drug Co.) в очень больших дозах угнетает как кровообращение, так и дыхание. В этом отношении он отличается от стрихнина и не имеет никакого сходства с действием наперстянки, строфанта или любого другого сердечного стимулятора. Доза от 10 до 12 пилюль, вводимых внутривенно собаке весом от 10 до 12 кг. собака практически не оказывает влияния на сердце или кровообращение; большая доза может вызвать небольшое падение артериального давления. При введении 70 или более таблеток в течение двух с половиной часов животное обычно погибало.

Работа Буане и Бой-Тейссье также подверглась критике Хэтчера на том основании, что их самые положительные результаты были получены с использованием алкалоида, который в наши дни никто не в состоянии приготовить. Однако результаты, приведенные в этом отчете, были получены при использовании экстрактов кактуса, так что не кажется, что от них следует полностью отказываться, какой бы ценной они ни были.

КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

Клинических наблюдений было больше, чем точных, и сообщалось о благоприятном действии препарата при некоторых органических заболеваниях сердца; другие наблюдатели ограничили бы его применение функциональной аритмией, настаивая на том, что он не является заменой наперстянки или аконита, но что он занимает место, отличное от любого из этих средств.

P. W. Williams¹⁴ рекомендует кактус при функциональных заболеваниях сердца, но, как правило, считает его бесполезным при органических заболеваниях. Он считает это одним из класса средств, которые действуют на ускоряющие нервы и симпатические ганглии, укорачивая диастолу и стимулируя центры спинномозгового сосудодвигательного нерва. Уильямс, очевидно, полагался на знания Майерса о фармакологическом действии, и его статья является ярким примером клинических исследований кактуса.

Эллингвуд¹⁵ утверждает, что кактус является сердечным тонизирующим средством, действующим на ускоряющие нервы и сердечные узлы, увеличивая мышечную силу и артериальное напряжение. Он рекомендует его как при органических, так и при функциональных заболеваниях.

Буане и Бой-Тейссье обнаружили, что терапевтические дозы 40 капель настойки кактуса не оказывают влияния на нормальное сердце. У пациентов с шумной асистолией (*asystolie bruyante*) та же доза не оказывала заметного эффекта. В период скрытой некомпенсации

истинных кардиологических больных прием от 80 до 100 капель в день увеличивал силу слабеющего сердца. У пациентов с вторичным пороком сердца с аритмией нервного происхождения ежедневные дозы в 80, 100 и 120 капель настойки хорошо переносились в течение нескольких недель; по-видимому, они увеличивали частоту пульса и регулировали его ритм. Несмотря на такие большие дозы, эти наблюдатели никогда не замечали никаких симптомов, которые можно было бы отнести к кумулятивному действию. Следует помнить, что точный способ приготовления кактуса, который они использовали, неизвестен.

Старая¹⁶ рекомендует его в качестве сердечного тонизирующего средства, не обладающего кумулятивным действием.

Гордон Шарп говорит: “Терапевтика предмета, я думаю, достаточно ясна. *Cactus grandiflorus* не может быть включен в наш список сердечных препаратов. Это даже не простое желудочное тонизирующее средство, и самое большее, что можно сказать, это то, что оно обладает небольшим мочегонным действием”.

Хэтчер говорит: “Клинические свидетельства настолько противоречивы, что между крайними взглядами Гордона Шарпа и Эллингууда есть место для искреннего расхождения во мнениях относительно *cactus grandiflorus*”.

Сам Мэтьюз принял 100 гранул кактина ($\frac{1}{67}$ гр. -1 мг. каждый), по 25 раз каждые четыре часа, без малейшего эффекта.

ВЫВОДЫ

Достоверные выводы относительно терапевтического применения *cactus grandiflorus* затруднены из-за нескольких факторов.

1. Неизвестно, в какой части растения содержится действующее вещество, если таковое существует; и его природа неизвестна. Национальный стандартный диспансер утверждает, что его “действие должно быть ограничено цветком на какой-то особой стадии его развития или определенной его частью или некоторыми частями, собранными с ним”. Эта неопределенность может объяснить отрицательные результаты, полученные некоторыми наблюдателями, но это делает препарат таким, на который нельзя полагаться, и дает прекрасную возможность для использования запатентованных препаратов.
2. Некоторые экспериментальные работы и большая часть клинических данных были получены и опубликованы под эгидой собственной компании. По этой причине многие терапевтические заявления, сделанные в отношении препарата, следует рассматривать просто как отражение преувеличенных заявлений, сделанных рекламодателями патентованных препаратов.
3. Ценность клинических доказательств, не подкрепленных экспериментами на животных, значительно снижается из-за тенденции восторженных и неподготовленных наблюдателей приписывать лекарству тот эффект, который на самом деле был вызван общими лечебными мерами, психическим внушением и так далее. Хотя следует признать, что могут существовать ценные лекарственные средства, терапевтические свойства которых не могут быть выявлены в экспериментах на животных, все же в отсутствие таких экспериментальных данных выводы следует делать с особой осторожностью.

Принимая во внимание эти условия, следующие утверждения кажутся обоснованными: (a) Ботанические, химические и фармацевтические свойства кактуса недостаточно определены, чтобы сделать любой доступный препарат надежным лекарственным средством. (b) Есть некоторые свидетельства того, что кактус может оказывать воздействие на сердце и нервную систему животных, но обычно ему не приписывают это действие. Это не увеличивает силу сердечбиения. (c) Несмотря на наличие некоторых клинических свидетельств относительно его полезности при функциональных заболеваниях сердца, показания к его применению в настоящее время слишком неопределенны, чтобы служить надежной основой для его рекомендации.

4. Хотя препарат, возможно, заслуживает дальнейшего экспериментального и клинического исследования, оно должно проводиться в надежных фармакологических лабораториях и в клиниках, оснащенных оборудованием для точного наблюдения.—(Из журнала А. М. А., 12 марта 1910 г.)

КАЛЬЦИНОЗ

Доклад Совета по фармации и химии

В ответ на запросы и ввиду обширной рекламной пропаганды Совет 19 декабря 1913 г. принял к рассмотрению препарат Calcreose (Maltbie Chemical Company, Ньюарк, Нью-Джерси). Экспертиза показала, что препарат содержал в неплотном сочетании примерно равные массы креозота и извести. Утверждения, изложенные в рекламной “литературе”, были экстравагантными и некритичными, и поэтому Совет постановил, что Calcreose не имеет права на новые и неофициальные средства правовой защиты.

В июне 1914 года по просьбе Maltbie Chemical Company Совет провел повторное рассмотрение препарата. Рекламные требования теперь были признаны более консервативными. Однако, прежде чем рассматривать существующие претензии, Совет счел необходимым потребовать от компании удовлетворительных доказательств (1) того, что рекомендованные и вводимые большие дозы Калькреозы действительно выделяют в кровь большое количество креозота и (2) что пациенты, принимающие эти большие дозы, не страдают от нарушений пищеварения, потерь питания, альбумина в моче или фенола в моче, как заявлено. Совет соответственно уведомил компанию об этом требовании, в то же время оговорив, что ничто в отчете не должно быть истолковано как указание на убеждение Совета в том, что огромные дозы креозота необходимы для излечения туберкулеза или будут способствовать его излечению.

Компания Maltbie Chemical Company до настоящего времени не предоставила этого доказательства, но выразила намерение представить информацию о том, что Совет держит Calcreose на рассмотрении, под видом квазиутверждения. Поэтому рекомендуется отказать Calcreose в признании из—за конфликта с Правилем 6.—(Из журнала А. М. А., 26 июня 1915 г.)

КАМФОФЕНИК

Отчет Совета по фармации и химии и некоторые комментарии к нему

Следующий отчет был представлен Совету по фармации и химии подкомитетом, к которому был прикомандирован Камфофеник:

Совету по фармации и химии:—Утверждается, что камфофеник, продаваемый компанией Campho-Phenique Co., Сент-Луис, Миссури, состоит на 49% из фенола и на 51% из камфары.

Исследование образцов, приобретенных на открытом рынке, проведенное под нашим руководством, показывает, что заявления, сделанные в отношении состава, не соответствуют действительности. Вместо содержания 49 %. анализ показал, что фенола (карболовой кислоты) в нем содержится не более 20%. Вместо содержания 51%. что касается камфары, то анализ показывает, что количество камфары составляет не более 38 процентов. Помимо фенола и камфары, было обнаружено третье вещество, которое оказалось жидким вазелином и присутствовало в количестве 38%. или более.

Поскольку заявления, сделанные в отношении состава Camphofenique, являются преднамеренным искажением информации о фактах, рекомендуется не одобрять статью.

Помимо Камфофеника, вышеупомянутая фирма также продает препарат с маркировкой Camphofenique Powder. Хотя на этикетке или в литературе нет никаких указаний относительно состава этого продукта, такие выражения, как “Камфофеник в порошкообразной форме” и “Камфофеник в порошкообразном виде”, позволяют сделать вывод, что он по существу имеет тот же состав, что и указанный для жидкого препарата. Исследование образца порошка Камфофеник, приобретенного на открытом рынке, показало, что 92%. из них это было неорганическое вещество, похожее на тальк. Оставшиеся 8%. состоял в основном из камфары с небольшим количеством фенола.

Ввиду того факта, что Камфофениковый порошок содержит очень мало фенола, а состоит в основном из неорганического вещества, подобного тальку, его название вводит в заблуждение. Поскольку было показано, что порошок Камфофеник соответствует камфорному тальку, утверждения о том, что ему “нет равных в качестве сухой повязки”, что он “абсолютно превосходит йодоформ” и что он обладает “всеми превосходными свойствами аристола и йодоформа”, необоснованны. Рекомендуется не одобрять статью и опубликовать этот отчет.

Рекомендации подкомитета были приняты Советом, и в соответствии с ними публикуется приведенный выше доклад.

У. А. Пакнер, секретарь.

Камфофеник

Приведенный выше отчет о широко разрекламированном “этичном” патентованном лекарстве достоин вдумчивого рассмотрения представителями медицинской профессии, поскольку он превосходно иллюстрирует некоторые условия, связанные с этим бизнесом патентованных лекарств.

ФОРМУЛА ПОДДЕЛКА

Во-первых, это иллюстрирует тот факт, что опубликованные формулы “этичных” собственников не всегда надежны. Компания "Камфофеник" с готовностью представила формулу, заявив, что их продукт на 51% состоит из камфары, камфора и на 49% фенол (карболовая кислота). Теперь из этих двух препаратов получится жидкая смесь, и любой аптекарь может приготовить ее, и смесь будет иметь примерно ту же консистенцию и внешний вид, что и Камфофеник. Но его действие решительно отличается от действия Камфофеника. Несколько месяцев назад один очень умный врач, обсуждая бизнес патентованных лекарств, сказал, что в некоторых случаях врачи не могут заставить фармацевтов производить препараты, которые были бы такими же удовлетворительными, как те, которые можно было купить в готовом виде. В качестве иллюстрации он привел Камфофеник. Он сказал, что использовал этот препарат при ожогах и т.д., Но поскольку ему не нравилось использовать препараты, выпускаемые компаниями, о которых он ничего не знал, он попросил своего фармацевта приготовить смесь в соответствии с опубликованной формулой. Препарат аптекаря не был удовлетворительным; он оказывал решительно иной эффект, чем Камфофеник, и поэтому он обратился к другому аптекарю. Этот фармацевт также следовал опубликованной формуле, но его результаты тоже существенно отличались от запатентованной статьи.

Различные проведенные анализы показывают, почему препараты, предлагаемые аптекарями, не походили на препараты, производимые компанией; поскольку, согласно анализам, Камфофеник состоит на 40% жидкий вазелин, который является инертным, но успокаивающим разбавителем, при этом вместо 49% карболовой кислоты, как заявлено, в нем действительно содержится менее 20%. Это совершенно другое предложение. Теперь, если врач, упомянутый выше, попросит своего аптекаря приготовить смесь из 20% карболовой кислоты - 40% камфоры и 40% жидкого вазелина, и затем сравнит полученное соединение с камфофеником, он обнаружит, что особой разницы нет. Более того, он поймет, что в этом препарате нет ничего нового или замечательного. Камфорное масло и карболизированное масло широко используются. Камфофеник, по-видимому, представляет собой просто смесь этих двух веществ.

ПОРОШОК ЕЩЕ ХУЖЕ

Вот и все о жидкости. Порошок, похоже, представляет собой нечто совершенно иное, поскольку, согласно отчету химика, более 90% из него состоит инертный, впитывающий, похожий на тальк материал. Камфары и карболовой кислоты достаточно, чтобы придать порошку неприятный запах и, таким образом, ввести в заблуждение врачей, особенно тех, кто привык считать само собой разумеющимся, что любые заявления производителей nostrum соответствуют действительности. Возможно, это довольно хорошая повязка для ран — по крайней мере, она не причинит вреда, — но ее название вводит в заблуждение. Для всех практических целей это, по сути, камфорный тальк.

КОМПАНИЯ КОНЦЕРНА “ПАТЕНТНАЯ МЕДИЦИНА”

Вторая интересная фаза этого “этичного” патентования заключается в том, что оно иллюстрирует другой момент, а именно то, что многие из этих изделий поставляются для нашей профессии теми, кто не является законными фармацевтами-производителями. Камфофеник Компани из Сент-Луиса, согласно всем отчетам, принадлежит и контролируется джентльменом по имени Баллард. Эта “компания” предоставляет медицинским работникам рассматриваемые

препараты, а также Хлорфеник и Скрофонол. Нам сообщили, что этот самый мистер Баллард является основным владельцем, если не единственным, целого ряда компаний, занимающихся “патентной медициной”, таких как Ballard-Snow Liniment Co., Brown's Iron Bitters Co., Mayfield Medicine Mfg. Co., Smith Bile Beans Co., Swain's Laboratory и нескольких других. Из списков оптовой торговли лекарствами мы узнаем, что эти различные “компании” производят и продают, помимо препаратов Камфофеника, Линимента Балларда-Сноу, Ballard's Herbine, Brown's Iron Bitters, пилюль доктора Херрика, жизнесохраняющих биттеров Ричардсона, желчных бобов Смита, мази Суэйна All Healing и нескольких других “патентованных лекарств”.

Вряд ли есть необходимость в каких-либо дальнейших комментариях. Все это вызывает отвращение у тех, кто знает реальные условия этого нострумного бизнеса и то, как вводят в заблуждение нашу профессию. Камфофеник не является исключением; это просто еще одна иллюстрация этих условий.

Большинство “этичных” собственников навязаны нашей профессии либо без какой-либо сопровождающей их формулы, либо с помощью “формулы”, которая является подделкой. Большинство “этичных” препаратов собственного производства и поставляются врачам вместе с инструкциями по их применению людьми, которые имеют такое же отношение к законной фармации, какое самый настоящий шарлатан, когда-либо обманывавший доверчивую публику, имеет к научной медицине.—(Из журнала “А. М. А.”, 20 апреля 1907 г.)

СЕЛЕРИНА, АЛЕТРИС СЕРДЕЧНЫЙ И КАНАДСКАЯ СОСНА КЕННЕДИ, СВЕТЛАЯ И ТЕМНАЯ

Доклад Совета по фармации и химии

Следующие отчеты о продукции Rio Chemical Company были представлены рецензентом. Совет рекомендует опубликовать их, поскольку обсуждаемые препараты являются вопиющими примерами лекарственных средств, используемых врачами по ненаучным заявлениям и ложным заявлениям.

У. А. Пакнер, секретарь.

Селерина

Celerina относится к тому, что Сэмюэл Хопкинс Адамс называет “бодрящим” типом нострума. Согласно этикетке, его содержание составляет 42% алкоголя (виски содержит около 50%). Заявлены следующие другие ингредиенты Celerina:

“Каждая жидкая настойка представляет собой по сорок зерен Кола, калины, Сорок восемь зерен сельдерея, Двадцать зерен циприпедиума, Шестнадцать зерен ксантоксилы и Ароматические соединения.

“Доза — 1 или 2 чайные ложки 3 раза в день”.

Кола содержит очень небольшой процент кофеина и теобромина. Бесконечно малые количества этих алкалоидов в обычной дозе Целерина не могут вызвать какого-либо физиологического эффекта.

Калину называют “маточным успокоительным”, что бы это ни значило. Его единственная реальная активность - психическая, обусловленная его вкусом и запахом.

Одно время сельдерею приписывали как спазмолитическое средство, так и нервный стимулятор — замечательное сочетание противоположных качеств! Научные исследования не показали, что сельдерей обладает какими-либо физиологическими или терапевтическими свойствами. Если бы он имел хоть малейшую лекарственную ценность, рациональным было бы назначать его в свежем и натуральном виде. Небольшая доза, содержащаяся в чайной ложке сельдерея, незначительна и даже не эквивалентна той, что содержится в стебле сельдерея.

Божья коровка, более внушительная под латинским названием “*cupripedium*”, - цветущее растение с легендарной репутацией “спазмолитика и нервного стимулятора”. Оно годами находилось на свалке терапевтических отходов. Содержит немного дубильной, галловой кислот и эфирного масла. Нельзя ожидать даже действия дубильной кислоты от чайной ложки препарата, содержащего 20 зерен ледислипера на унцию.

Никогда не было показано, что ясень колючий (*xanthoxylum*) обладает какой-либо активностью, кроме местной раздражающей, особенно для слизистых оболочек. Легкий “привкус” от этого препарата был бы полностью скрыт алкоголем, содержащимся в *Celerina*. Любой стимулирующий эффект, который это лекарство может оказать на желудок, значительно уступает тому, который оказывает очень маленький стаканчик обычного имбирного эля.

Короче говоря, в *Celerina* нет ни одного ингредиента, кроме спирта, который обладал бы какой-либо узнаваемой активностью; а содержание алкоголя почти такое же, как в обычном виски. Вот некоторые из утверждений и рекомендаций по данному лекарственному средству:

“Селерина (Тонизирующее средство для нервов) при нервозности, истерии, бессоннице, нервном расстройстве желудка, вялых и ослабленных состояниях, восстановлении после чрезмерного употребления алкоголя”.

Подумайте о назначении спиртосодержащего средства четыре раза в день, чтобы способствовать излечению от чрезмерного употребления алкоголя!

“НЕВРАСТЕНИЯ: проклятие врача общей практики; загадка невролога; сочный плод шарлатана и чудака; возможность умного терапевта.... Для медицинского лечения СЕЛЕРИНА является препаратом широкого применения”.

The *хладнокровие*, с которым эксплуататоры этого средства относятся к другим “шарлатанам и чудакам” как к пожидающим “сочные плоды” неврастеникам, вызвало бы восхищение, если бы не было таким жалким.

“Селерина оказывает существенное влияние при нервных расстройствах, характеризующихся Афонией (нервозностью)”.

Конечно, исчезновение нервной афонии может произойти после применения любого метода лечения, будь то Вихревая терапия, хиропрактика, Перуна или Целерина.

В

“Сообщалось о положительных результатах применения комбинации равных частей Celerina и Aletris Cordial Rio в период климакса (менопаузы)”.

“Прием по чайной ложке после еды и после выхода на пенсию доказал свою эффективность [при “диспепсии”], когда другие средства не помогли”.

Вот хороший пример собственной терапии: такие совершенно разные состояния, как проблемы с пищеварением и климактерический период, следует лечить с помощью комбинации алкоголя, простых горьких и ароматических веществ! Почему бы не заказать коктейль под собственным названием? Он был бы не менее эффективным, менее загадочным, а его опасность лучше осознавалась бы!

“Чайную ложку или две на три столовые ложки кипятка [при бессоннице] после ухода на покой”.

Любой другой горячий пунш перед сном (и он не обязательно должен стоить доллар за бутылку) мог бы принести облегчение; но умный врач сегодня признает опасность назначения алкоголя при таких состояниях.

“В случае работников умственного труда, страдающих нервной возбудимостью и умственным переутомлением, прием Селерина в дозах по чайной ложке три раза в день и перед сном быстро контролирует состояние и повышает умственные способности”.

И тот же эффект следует за его использованием:

“В случаях, связанных с беспокойством, тревожностью, переутомлением и разного рода эксцессами....”

Болеетого:

“Целерина - самое быстрое и эффективное средство при девитализированной или нарушенной конституции — дозы четыре раза в день”.

Заявление производителей о том, что этот препарат не содержит наркотиков или веществ, вызывающих привыкание, не соответствует действительности. Алкоголь является одновременно и наркотиком, и средством, вызывающим привыкание.

Как и в случае с другими лекарственными средствами, не содержащими сильнодействующих препаратов, кроме алкоголя, Целерина рекомендуется при различных болезненных состояниях в сочетании с привычной формой лечения более или менее ценными препаратами. Врач, который бездумно назначит одну из этих комбинаций, без сомнения, бездумно приписает любое последующее улучшение Целерине. Так, при малярии рекомендуется назначение хинина и целерина; при хорее у детей - мышьяка с целерином; при "выздоровлении от гриппа" - сульфата стрихнина, раствора Фаулера и Целерина; при импотенции - пух vomica, разведенной фосфорной кислоты и Целерина. Ни при одном из этих состояний Селерина не оказала бы благоприятного воздействия ни на что, кроме карманов эксплуататоров; в некоторых случаях, например, при хорее у детей, алкоголь был бы положительно вреден. Конечно, ценность таких

рецептов (в той мере, в какой они имеют какое-либо значение помимо фиктивной ценности, которую придает алкоголь) полностью зависит от стандартных препаратов, назначаемых вместе с Целерином.

Нет никаких возможных оправданий для выписывания рецепта на Целерину, будь то в оригинальной упаковке или в смеси с хорошо известными или ценными лекарствами. Чем скорее будет осознано, что этому препарату нет места в медицине, что он никогда не должен назначаться врачами и, по сути, представляет собой не что иное, как алкоголь и горькие настойки, используемые под причудливыми названиями, тем лучше для общественного здравоохранения и медицинской науки. Дальнейшая продажа и использование Celerina является позором для медицинской профессии.

Алетрис Сердечный

Алетрис Кордиал - это лекарственное средство, содержащее в алкоголе терапевтически бесполезные препараты (28%).

“Формула” на этикетке гласит:

“Каждая жидкость представляет собой десять зерен Алетриса, тридцать зерен Гелонии и тридцать зерен Скрофулярии”.

Одно время эти препараты были в моде, в основном как домашние средства. Современная научная медицина отвергла их как бесполезные.

Алетрис, или корень единого (Alettris farinosa), содержит горькое вещество и крахмал. Замечательные тонизирующие свойства для матки, которые ранее приписывались ему, не были подтверждены надежными наблюдателями. Это практически ничего не стоит.¹⁷

Гелония, или ложный единого (Chamaelirium luteum), считается кровоостанавливающим и тонизирующим средством для матки. Никаких заслуживающих доверия доказательств в поддержку заявлений, сделанных в отношении этого препарата, никогда представлено не было; достоверная медицинская литература не содержит ссылок на него; он не заслуживает внимания врачей.¹⁸

Скрофулярия, или фиговая трава (Scrophularia marilandica), содержит вещество, которое оказывает на сердце действие, подобное наперстянке. Однако его активность настолько незначительна по сравнению с активностью наперстянки, что его изучение ничего не дало. Следовательно, препарат малоизвестен и не упоминается в критических работах по фармакологии. Если бы препарат был терапевтически активен в используемых количествах, к опасности содержания алкоголя в Алетрисе Сердечном добавилась бы еще одна опасность. Поскольку рекомендуемая доза (чайная ложка) содержит, если формула верна, всего около 4 зерен инжира, этот препарат также можно рассматривать как практически инертный в данном препарате.

Ни один из этих препаратов не был признан заслуживающим упоминания в Фармакопее. Совет ранее обсудил их и объявил бесполезными (Отчеты Council Pharm. и хим., 1909, с. 146; 1910, с. 10; 1912, с. 42).

Таким образом, в Алетрисе Сердечном нет ингредиента, способного производить какой-либо иной эффект, кроме алкогольной стимуляции и такого психического эффекта, который может быть обусловлен горьким вкусом. И все же врачей просят поверить в это

“Вероятно, ни одно средство не является столь одинаково успешным в предотвращении угрозы выкидыша, как АЛЕТРИС КОРДИАЛ Рио”.

“Систематическое применение Алетрис Кордиал Рио может эффективно побороть ПРИВЫЧНОЕ НЕВЫНАШИВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ”.

“... регулирует местное кровообращение и придает нормальный тонус и силу мышцам матки”.

“Применение Алетрис Кордиал Рио на протяжении всей беременности значительно способствует обеспечению нормальных, неосложненных родов”.

Подобные заявления, сделанные в отношении смеси, не содержащей терапевтически активных компонентов, кроме спирта, абсолютно нелепы. Следует отметить, что заявленное содержание алкоголя в Aletris Cordial намного выше, чем в самых крепких винах, и, в свете медицинского опыта, достаточно высокое, чтобы способствовать формированию привычки к алкоголю у постоянного потребителя. Таким образом, следующая рекомендация, взятая из циркуляра компании “Становление женщиной”, является возмутительной:

“Многие практикующие врачи рекомендуют матерям использовать Алетрис Кордиал Рио для своих растущих дочерей в возрасте от двенадцати до восемнадцати лет”

Следует надеяться, что ни один практикующий врач не настолько безразличен к последствиям, чтобы прописывать девочкам-подросткам бесполезное средство, способное вызвать тягу к алкоголю. Общества трезвости могли бы с выгодой для себя предпринять шаги по информированию непрофессионалов, особенно женщин, о бесполезности этого средства, риске, связанном с его приемом, и возмутительном характере рекомендаций, данных в отношении него производителями.

*Канадская сосна Кеннеди, светлая и темная
(Абикан и Дарпин)*

Канадская сосна Кеннеди, Светлая (недавно переименованная в “Абикан”) и Темная (переименованная в “Дарпин”) также эксплуатируются компанией Rio Chemical Company. Хотя они существуют на рынке около тридцати или сорока лет, они, по-видимому, не достигли заметного коммерческого успеха. Тем не менее, им подражали большинство фармацевтических компаний. Они представляют интерес главным образом благодаря неприкрытому мошенничеству, связанному с их эксплуатацией.

ЗАЯВЛЕННЫЙ СОСТАВ

По-видимому, сначала на рынок был выпущен темный препарат (“Дарпин”); затем был предложен светлый препарат (“Абикан”), который можно было использовать только “в виде инъекций и наружно”. Причиной существования светлого препарата, очевидно, было нежелательное свойство темного, от которого окрашивалось белье. Говорят, что оба препарата представляют собой экстракты сосны обыкновенной плотной или коры болиголова. В циркуляре, выпущенном несколько лет назад, содержалось следующее заявление:

“Пинус может. (Кен.)—*Темный*— Безалкогольный экстракт сосны канадской, в каждую жидкую порцию которого добавляют 0,48 гран тимола.

“Пинус может. (Кен.)—*Light* — Безалкогольный экстракт сосны канадской, в каждую жидкую порцию которого добавляют по 24 грана чистых поташевых квасцов и сульфата цинка и 0,48 грана тимола.”

Этикетки на упаковках светлого и темного препаратов, отправленных сегодня, содержат, соответственно, только следующие указания на состав, первое - на темный, а второе - на светлый:

“Каждая жидкая смесь также содержит 0,48 гран тимола”.

“Безалкогольный препарат из сосны канадской, к которому добавляют по двадцать четыре грана чистых поташевых квасцов и сульфата цинка, а также 0,48 грана тимола для придания жидкой консистенции”.

ФАКТИЧЕСКИЙ СОСТАВ

"Darpin" или Pinus Canadensis Кеннеди, Темный, действительно содержит танин, но, как показывают простейшие химические тесты, Pinus Canadensis, Светлый, не содержит танина. С таким же успехом его можно было бы назвать кленовым сиропом или мясным чаем.

Обсуждение терапевтических претензий, предъявляемых к препаратам, продаваемым под ложными предложениями относительно состава, - это почти что сверхзадача. Достаточно упомянуть, что Pinus Canadensis Кеннеди, Темная или Светлая, рекомендуется в

Альбинурия	Кровотечение из носа
Диарея-Дизентерия	Маточные кровотечения
Зловонное потоотделение	Бели
Эндофит	Катар носа и глотки
Трещины	Геморроидальные узлы
Свищи	Боль в горле
Гонорея	Изъязвление шейки матки

Современный интеллигентный врач знает, что его предки во времена дилижансов использовали дубильную кислоту в сыром виде и лечили кишечные заболевания весьма неудовлетворительным образом; он знает, далее, что прогресс в наших знаниях патологии сделал использование дубильной кислоты в желудочно-кишечной терапии в значительной степени ненужным и что при ее использовании она должна быть в такой форме, которая будет проходить через желудок неизменной. Что касается его местного применения, он знает, не нуждаясь в инструкциях от Rio Chemical Company, когда показан танин, и Фармакопее предоставляет врачу подходящий препарат, так что ему не нужно прибегать к такому ненаучному средству, как Darpin.

Врачу, который компетентен лечить случай гонореи, не нужно объяснять, что квасцы и сульфат цинка могут быть полезны при таких состояниях, и он не хочет, чтобы ему подсовывали их под что-то другое под названием Pinus Canadensis, Light, Abican или что-то еще. Кроме того, он

предпочитает использовать их, когда они необходимы, по отдельности и по силе, соответствующей условиям конкретного случая.

[Комментарий редакции.—Celerina, Aletris Cordial и Kennedy's Pinus Canadensis, Светлые и Темные, по-видимому, являются всей продукцией Rio Chemical Company, которая была одной из первых компаний, организованных Джеймсом Дж. Лоуренсом с *краткой* известностью в области медицины. Бизнес был перенесен из Сент-Луиса в Нью-Йорк в 1901 году. Согласно тому, что мы считаем достоверной информацией, Rio Chemical Company в настоящее время состоит из Джеймса П. Доусона, президента; Уильяма В. Конли, вице-президента и казначея; и Э. Д. Пинкертон, секретаря. Они также являются директорами. Оказывается, Джеймс П. Доусон является сотрудником юридической фирмы "Доусон и Гарвен", Сент-Луис; Э. Д. Пинкертон, как говорят, мисс Эффи Д. Пинкертон, стенографистка фирмы "Доусон и Гарвен". Мы мало что знаем об Уильяме В. Конли, за исключением того, что он, по-видимому, руководит заведением в Нью-Йорке. Мы не находим никаких доказательств того, что он химик или фармацевт; его имя не фигурирует в списке членов Американского химического общества или Американской фармацевтической ассоциации, и мы не можем обнаружить, что он опубликовал что-либо в области химии или фармации. Фактически, Rio Chemical Company - это еще одна из псевдохимических компаний, созданных для эксплуатации одного или нескольких собственников — в данном случае Celerina, Aletris Cordial и Pinus Canadensis. В следующих медицинских журналах есть реклама продукции Rio (или была в конце 1914 года): *American Journal of Surgery*, *American Medicine*, *Denver Medical Times* и *Utah Medical Journal*, *Eclectic Medical Journal*, *International Journal of Surgery*, *Межгосударственный медицинский журнал*, *Массачусетский медицинский журнал*, *Medical Brief*, *Medical Century*, *Medical Council*, *Medical Review of Reviews*, *Medical Sentinel*, *Medical Standard*, *Texas Медицинский журнал* и *Женский медицинский журнал*.]—(Из журнала А. М. А., 13 февраля 1915 г.)

ЦИНЕРАРИЯ ПРИМОРСКАЯ

Доклад Совета по фармации и химии

Периодические запросы относительно терапевтической ценности *цинерарии приморской* побудили Совет рассмотреть препарат на предмет его пригодности для включения в NNR среди неофициальных, непатентованных средств правовой защиты. Нижеследующий доклад, представленный Совету подкомитетом, был принят и его публикация разрешена.

У. А. Пакнер, секретарь.

Совету:—Одно время считалось, что сок растения, называемого *Цинерария приморская*, полезен при лечении катаракты и некоторых других заболеваний глаз. Нет научных доказательств того, что препарат терапевтически активен, и его ценность, без сомнения, правильно оценена доктором Кейси Вудом, который ("Офтальмологическая терапия", стр. 446; Cleveland Press, Чикаго, 1909) говорит:

"Тем не менее, несколько уважаемых имен были связаны с использованием [*Cineraria maritima*] в этом качестве, и остается только сказать, что закапывание в конъюнктивный мешок

препарата этого или любого другого представителя семейства *Senecio* оказывает примерно такое же влияние на рассасывание помутнений из-за органических изменений в хрусталике, как и вливание его в заднюю часть шеи пациента!”

Растение, из которого, как утверждается, получают сок *цинерарии приморской*, обычно упоминается в литературе как *Цинерария приморская*, но более правильно описывается как *Сенецио цинерария*, округ Колумбия

Можно считать безразличным, рекламируется ли подобное средство для лечения таких заболеваний, как катаракта, при условии, что его применение не может причинить вреда, но следует помнить, что оно рекомендуется также при других заболеваниях глаз, при которых его применение, откладывая эффективное лечение, привело бы к серьезному повреждению или даже потере зрения.

Поскольку нет доказательств того, что этот препарат имеет какую-либо терапевтическую ценность, рекомендуется, чтобы он не был включен в список неофициальных, непатентованных средств правовой защиты в N. N. R., и чтобы Совет официально выразил свое мнение о том, что препарат, судя по имеющимся доказательствам, не имеет ценности при лечении катаракты или аналогичных заболеваний глаз.

[Комментарий редакции.—*Cineraria maritima* уже давно была бы отнесена к разряду выброшенных и дискредитированных лекарств, если бы ей не был придан полупродуктивный характер фармацевтическим домом из Сент—Луиса — Walker Pharmacal Company, которая, как и Manola Chemical Company, является, как мы понимаем, практически дочерним предприятием гомеопатической аптечной компании Luyties. Концерн Walker использует этот препарат под названием Succus Cineraria Maritima (Уокер). Его метод эксплуатации заключается в публикации отзывов, которые он называет “клиническими отчетами”, от людей, которых он называет “репрезентативными врачами”. В качестве указания на то, что представляют собой репрезентативные врачи, мы находим, что из семи свидетельств, приведенных в их брошюре, имена трех подписавших не встречаются ни в одном медицинском справочнике.

Эксплуатация Succus Cineraria Maritima (Уокер) - это часто повторяющаяся история о воскрешении выброшенных и бесполезных наркотиков с целью установления права собственности на nostrum. *Цинерария приморская* ничего не стоит; ее терапевтическая ценность *равна нулю*. Из—за расточительного использования типографских чернил медики — а через них и общественность — были обмануты, поверив, что они обладают лечебной ценностью.] - (Из журнала А. М. А., 11 ноября 1911 г.)

HAGEE'S CORDIAL ИЗ ЭКСТРАКТА СОЕДИНЕНИЯ РЫБЬЕГО ЖИРА [1]

Доклад Совета по фармации и химии

Это одно из “безмасляных” закусок из печени трески. Как и другие производители таких экстрактов, химическая компания Katharmon в Сент-Луисе, которой принадлежит Hagee's Cordial, пытается воспользоваться репутацией, которой давно пользуется рыбий жир как

средство, способствующее росту и питанию. Ниже приводится заявление о составе, предоставленное компанией:

“Каждая жидкая унция смеси Hagee's Cordial с экстрактом рыбьего жира представляет собой экстракт, который можно получить из $\frac{1}{8}$ жидкой унции рыбьего жира (жирная часть удаляется), 6 гр. Гипофосфит кальция, 3 гр. Гипофосфит натрия, $\frac{1}{2}$ гр. Салициловая кислота (производится из масла грушанки) с глицерином и ароматическими веществами”.

И вот некоторые из терапевтических заявлений:

“Тонизирующее, Стимулирующее, Изменяющее, Восстанавливающее, Питательное и Пищеварительное средство”.

“Полезен при легочном туберкулезе, золотухе и всех хронических заболеваниях грудной клетки, кашле, простуде, истощении мозга, нервной слабости, параличе, хронических кожных высыпаниях и нарушении пищеварения”.

Конечно, эти абсурдные утверждения восходят ко временам распространения ныне отвергнутой теории о том, что ценные свойства рыбьего жира заключаются не в жире, а в определенных азотистых, алкалоидоподобных компонентах, присутствующих в бесконечно малых количествах. Дальнейшее “обыгрывание” этой теории:

“Врач, выписывающий рецепт, может знать, что в нашем препарате он получает в легкоусвояемой и приятной на вкус форме те самые свойства, которые делают рыбий жир лучшим из восстанавливающих средств.

“Когда вы назначаете рыбий жир, вам нужны активные вещества — почему бы не прописать сами активные вещества”.

Производители патентов обычно игнорируют научные исследования, которые устанавливают факты, противоречащие заявлениям о патентовании; но те же самые производители патентов быстро хватаются за любую теорию, которая может быть использована в поддержку их интересов. Таким образом, недавние исследования показали, что рыбий жир, подобно сливочному маслу и яичному желтку, обладает определенными стимулирующими рост свойствами, которых нет в некоторых других жирах, и промоутеры Hagee's Cordial приписывают эти свойства рыбьего жира своему экстракту. Они утверждают:

“Недавние химические исследования рыбьего жира показывают, что активные компоненты обладают питательными свойствами, присущими всему маслу”.

Совет ранее выражал мнение¹⁹ что преобладание фактических данных указывает на то, что какая бы терапевтическая ценность ни была у рыбьего жира, зависит главным образом, если не полностью, от содержащегося в нем жира (жиров). Никогда не было никаких доказательств или научного авторитета теории о том, что терапевтическая ценность рыбьего жира не зависит от содержания в нем жира. Тот факт, что жир является элементом, стимулирующим рост, уже был показан, и Дж. П. Стрит, химик Сельскохозяйственной экспериментальной станции Коннектикута (Журнал А. М. А., 20 февраля 1915 г., стр. 638), в серии экспериментов с рядом так называемых экстрактов печени трески или рыбьего жира (включая Hagee's Cordial) убедительно продемонстрировал, что стимулирующие рост свойства масла отсутствуют в экстрактах. Стрит давал крысам рацион, недостаточный для поддержания нормального питания и роста в течение

длительного периода. После того, как крысы находились на этом рационе в течение некоторого времени и была отмечена неспособность поддерживать вес, часть свиного сала, содержащегося в рационе, заменили количеством неохлажденного Hagee's Cordial. Позже Hagee's Cordial был заменен рыбьим жиром.

Улица говорит:

“Ни одна из четырех крыс не преуспела на Кордиале Хаги; фактически, они потеряли от 1,2 до 15,4 грамма за периоды кормления от семи до четырнадцати дней”.

“Крысы так быстро умирали, когда им давали Кордиал от Хаги, что в двух случаях животные не выздоравливали, даже когда им давали полный рацион рыбьего жира”.

“... четыре крысы в период Хаги, вместо того чтобы набрать нормальные 24 грамма, фактически потеряли 36,2 грамма, в то время как в период употребления рыбьего жира вместо 114 граммов они набрали 156,4 грамма”.

“Неполноценность Hagee's Cordial как восстанавливающего средства и питательного вещества по сравнению с обычным рыбьим жиром очевидна.”

Состав Hagee's Cordial с экстрактом рыбьего жира не обладает ни питательными свойствами, ни восстанавливающей эффективностью рыбьего жира. Эта смесь бесполезна для условий, для которых она рекламируется, и продается с вводящими в заблуждение и необоснованными заявлениями. Рекомендуются, чтобы Hagee's Cordial не имел права на новые и неофициальные средства правовой защиты.—(Из журнала А. М. А., 10 апреля 1915 г.)

УСОВЕРШЕНСТВОВАННЫЙ И БЕЗВКУСНЫЙ ПРЕПАРАТ ВАМПОЛЕ ИЗ ЭКСТРАКТА ПЕЧЕНИ ТРЕСКИ [J]

Доклад Совета по фармации и химии

Препарат Вамполе - это еще один безмасляный "экстракт" печени трески. Следующая формула (которая, следует заметить, не является количественной и, следовательно, практически бесполезна) опубликована владельцами Henry K. Wampole & Co., Inc.:

“Содержит раствор экстрактивного вещества, получаемого из свежей печени трески, жирная часть которой впоследствии удаляется. Это экстрактивное средство сочетается с жидким экстрактом солода, жидким экстрактом дикой вишни и Сложным сиропом из гипофосфитов (содержащим кальций, натрий, калий, железо, марганец, хинин и стрихнин).”

Содержание алкоголя составляет 17%. Указано на этикетке. Следующие претензии типичны для тех, которые предъявляются к препарату:

“Этот жир, или масло, отсутствует в приготовленном Вамполе Экстракте, который *приятен на вкус* и, в то же время, очень эффективен в качестве стимулятора центров питания и усвоения. Оно непревзойденно в качестве восстанавливающего тонизирующего средства ... ”

“ [Пациенты] с выраженной склонностью к легочным заболеваниям ... если им будет дан своевременный импульс, они легко избавятся от надвигающегося зла. Подготовка Вампола дает этот своевременный импульс ...”

По мнению Совета, выраженному ранее,²⁰ такая терапевтическая ценность, какую может иметь рыбий жир, в основном, если не полностью, обусловлена жиром (oil). Недавно исследования Дж.П. Стрит на Сельскохозяйственной экспериментальной станции Коннектикута определенно опровергли утверждения, сделанные в отношении Вампола и подобных препаратов. В экспериментах Стрит крыс сажали на рацион, недостаточный для нормального питания и роста. После того, как крысы находились на рационе в течение времени, достаточного для того, чтобы стала очевидной неспособность поддерживать вес, часть свиного сала, содержащегося в рационе, заменяли неохлажденным препаратом Вамполе. Позже препарат Вамполе был заменен рыбьим жиром. Из этих экспериментов следует, что, хотя утверждается, что препарат Вамполе содержит солодовый экстракт и сахар, он не демонстрирует преимущества перед обычным рыбьим жиром в качестве источника питательных веществ, заявленных производителями. Стрит подчеркивает, что препарат Вамполе не обладает в какой-либо заметной степени восстанавливающими свойствами жира печени трески, сливочного масла и яичного желтка, на продуктах из которых крысы быстро и стабильно набирают вес после того, как находились на дефицитной диете. Стрит обращает внимание на тот факт, что количество алкоголя, ежедневно потребляемое потребителем препарата Вамполе (эквивалент 0,7 жидких унций виски), в значительной степени объясняет заявленные тонизирующие свойства препарата.

Несмотря на то, что продукт Wampole предлагается в качестве эффективной замены рыбьего жира, “Усовершенствованный и безвкусный препарат из экстракта печени трески” лишен как питательных, так и восстанавливающих свойств и продается под неопределенным названием с необоснованными и ложными заявлениями. Рекомендуются, чтобы препарат Вамполе был признан неподходящим для применения в новых и неофициальных средствах правовой защиты.—(Из журнала А. М. А., 10 апреля 1915 г.)

МЕТАБОЛИЗИРОВАННОЕ СОЕДИНЕНИЕ WATERBURY'S с РЫБЬИМ ЖИРОМ [К]

Отчет Совета по фармации и химии и вклад лабораторий, на котором он основан

Следующий доклад был принят Советом и направлен на его публикацию

У. А. Пакнер, секретарь.

Совету: — Ваш комитет по фармакологии с интересом ознакомился с докладом лаборатории Ассоциации о метаболитизированном соединении печени трески Waterbury. Отчет показывает, что делаются вводящие в заблуждение и ложные заявления относительно состава продукта, а также что делаются преувеличенные и необоснованные заявления о его терапевтической ценности. Ввиду попытки the Waterbury Chemical Co. создать ложное впечатление относительно терапевтической ценности своего продукта, рекомендуется принять и опубликовать следующий отчет:

Совет считает, что имеется подавляющее большинство доказательств, указывающих на то, что какой бы терапевтической ценностью ни обладал рыбий жир, эта ценность зависит главным образом, если не полностью, от содержащегося в нем жира (масла). По мнению Совета, слово "рыбий жир" не следует использовать в связи с каким-либо препаратом, если только он не состоит в значительной степени (25% или более) из рыбьего жира. Поскольку метаболизированный состав из печени трески Waterbury не содержит заметного количества рыбьего жира, название является неправильным и вводит в заблуждение, и считается, что как препарат из печени трески он совершенно бесполезен. Ранее Совет проголосовал за то, чтобы компании Waterbury отказали в признании состава рыбьего жира из-за конфликта с Правилами 1 и 6.—(Из журнала А. М. А., 9 октября 1909 г.)

[Вклад Химической лаборатории Американской медицинской ассоциации]

Метаболизированное соединение печени трески Waterbury's с рыбьим жиром

В. А. Пакнер и Л. Э. Уоррен

В Медицинском журнале Айовы от 15 марта 1909 года появилась реклама на всю страницу препарата "Уотербери", содержащего метаболизированный рыбий жир, в форме письма, в котором якобы приводились результаты анализа продукта, произведенного для фирмы чикагским химиком. В этом письме-рекламе химик с самого начала заявляет, что результаты его обследования "несколько расходятся с заявлениями, сделанными в Журнале". Эти заявления он цитирует следующим образом:

1. Это прозрачная жидкость, и под микроскопом не видно масляных шариков. Следовательно, это не эмульсия.
2. При смешивании с водой имеет кислую реакцию и остается прозрачным при сильном подкислении. Следовательно, он не содержит мыла и не является средством омыления жира.
3. Он смешивается с водой без выпадения осадков, следовательно, не может содержать больше следов жирной кислоты.

В своем письме в фирму химик признает, что его анализы подтверждают утверждения 1 и 3, но в отношении утверждения 2 он говорит: "Я обнаружил, что ваш препарат имеет кислую реакцию, но при сильном подкислении дает отчетливое помутнение в течение 10 минут и объемный осадок в течение 1 часа. Показано, что этот осадок состоит из жирных кислот рыбьего жира, которые выделяются при расщеплении мыла при подкислении серной или соляной кислотой". Исходя из этих результатов, он заявляет, что, по его мнению, "препарат не заслуживает утверждения, что он не содержит мыла, поскольку нет никаких сомнений в присутствии рыбьего жира".

Хотя в письме, опубликованном в этой рекламе, химик утверждает, что продемонстрировал наличие в продукте "омыленного рыбьего жира", он не упоминает количество присутствующего мыла. В статье, которая первоначально появилась в Журнале (13 октября 1906 г.), в дополнение к трем абзацам, процитированным химиком, были сделаны следующие утверждения:

“С помощью этих простых тестов врач может легко доказать, что препарат не содержит рыбьего жира. Следовательно, он бесполезен для целей питания, для которых мы даем этот жир. Более тщательный анализ подтверждает результаты этих тестов и показывает, что он не содержит жира или жирных кислот (за исключением незначительных следов)”

В то время, когда эти заявления были опубликованы в журнале, в "*Медицинском журнале Святого Павла*" за октябрь 1906 года была опубликована реклама препарата "Уотербери Метаболизированный рыбий жир", в которой содержалось следующее утверждение:

“Единственный безвкусный препарат на рынке, который полностью содержит рыбий жир. Продукт метаболизма получается под действием пищеварительных ферментов на чистом рыбьем жире.”

В *Медицинском журнале Огайо* от 15 февраля 1907 г. в виде рекламы появилось то, что якобы представляло собой анализ метаболизированного соединения рыбьего жира Waterbury, проведенный профессором К. Н. Кинни из Университета Дрейка. Хотя профессор Кинни провел количественный анализ препарата, в опубликованном виде данные о количествах были опущены. Сноска, добавленная Waterbury Chemical Company, привлекла внимание к этому факту и завершилась следующим образом:

“Любому врачу, которого не удовлетворит проведенный анализ, мы будем только рады предоставить полный анализ через наших представителей”.

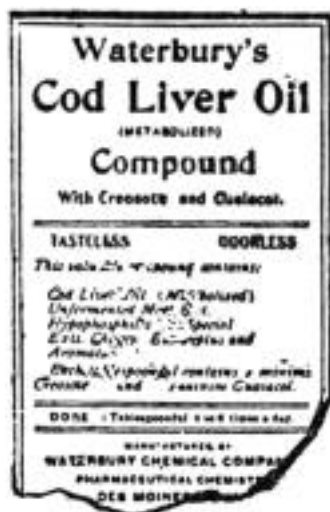
Если это странно построенное предложение что-то и значило, то это означало, что полный анализ будет предоставлен по запросу. Однако подобные запросы в компанию из различных источников не позволили получить требуемую информацию, равно как и “полный анализ”. Вывод, который следует сделать, довольно прост.

В рекламном письме, прилагаемом к продукту в том виде, в каком он продается в настоящее время, содержится следующее заявление:

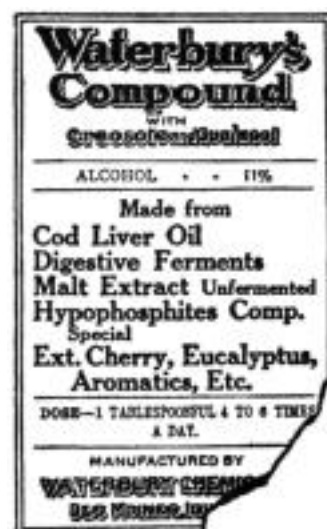
УОТЕРБЕРИ МЕТАБОЛИЗИРОВАННЫЙ РЫБИЙ ЖИР, СМЕШАННЫЙ С креозотом и гваяколом или простой

СОДЕРЖИТ РЫБИЙ ЖИР, ЗАМЕДЛЯЕТ БРОЖЕНИЕ, СПОСОБСТВУЕТ ПИЩЕВАРЕНИЮ, СПОСОБСТВУЕТ УСВОЕНИЮ, НО НЕ ВЫЗЫВАЕТ РАЗДРАЖЕНИЯ ЖЕЛУДКА

Поскольку предыдущая экспертиза выявила лишь незначительные следы рыбьего жира в продукте, хотя и утверждалось, что он “полностью представляет рыбий жир”, а также ввиду того факта, что нынешняя реклама настойчиво заявляет, что рыбий жир присутствует в том виде, в каком он продается сейчас, было сочтено, что лучше всего изучить часть препарата с особым упором на количество жирных кислот в рыбьем жире.



СТАРАЯ ЭТИКЕТКА



НОВАЯ ЭТИКЕТКА

В этой связи интересно отметить, что этот продукт больше не продается под названием “Метаболизированное соединение жира печени трески”. Посмотрите иллюстрации старых и новых этикеток.

Результаты исследования вкратце таковы: общее количество выделенных кислот составило около 0,3%, и из этого количества около двух третей составляла *салициловая кислота*. Таким образом, из исследования образцов, купленных на открытом рынке, следует, что препарат содержит не более 0,1% жирных кислот, содержащихся в рыбьем жире, совершенно незначительное количество.

Несмотря на протесты производителей в форме опубликованных анализов и циркуляров, видно, что заявления, опубликованные в журнале от 13 октября 1906 г., стр. 1207, по существу обоснованы; далее очевидно, что продукт не заслуживает обозначения как препарат из печени трески. Чтобы получить лекарственную дозу рыбьего жира, пациент был бы вынужден проглотить содержимое флакона с этой смесью, поскольку продукт содержит 11% этой смеси. употреблявший алкоголь пациент, вероятно, испытывал бы возбуждение, не связанное с рыбьим жиром.-(Из журнала А. М. А., 9 октября 1909 г.)

Объявлен Неправильно Обозначенным

Этот продукт химической компании "Уотербери" из Де-Мойна, Айова, был опубликован в журнале Американской медицинской ассоциации 9 октября 1909 года. В мае 1910 года правительство Соединенных Штатов опубликовало уведомление о судебном решении, в котором было объявлено, что произведенное Уотербери метаболизированное соединение рыбьего жира было неправильно обозначено. Суд вынес постановление об осуждении и конфискации имущества.— [Уведомление о судебном решении, № 303.]

РЕЗИДЕНЦИЯ УОТЕРБЕРИ

Доклад Совета по фармации и химии

Химическая компания "Уотербери" обратилась к Совету с просьбой пересмотреть свои действия четырехлетней давности (см. Предыдущий отчет) в отношении продукта, тогда известного как смесь рыбьего жира Waterbury's, которая теперь называется Waterbury's Compound, и дело было передано на рассмотрение арбитра. Рефери сообщил, что сделанное в настоящее время заявление относительно состава этого продукта выглядит следующим образом:

“Изготовлен из жира печени трески, пищеварительных ферментов, неферментированного солодового экстракта, гипофосфитов в составе. Специальный, внутр. Вишня, эвкалипт, Ароматические вещества и т.д.”

Он постановил, что "Уотербери Кемикал Компани" не представила удовлетворительных доказательств того, что возражения, содержащиеся в предыдущем неблагоприятном отчете Совета, были удовлетворены; что нет никаких доказательств того, что продукт каким-либо образом заменяет рыбий жир; и что при нынешних методах эксплуатации это представляет собой, по меньшей мере, мошенничество, основанное на выводах; и рекомендовал не уделять дальнейшего внимания составу "Уотербери". Отчет был принят Советом.—(Из журнала А. М. А., 20 марта 1915 г.)

КОЛХИДСКИЙ

Доклад Совета по фармации и химии

Colchi-Sal, который, как утверждается, производится Anglo-American Pharmaceutical Co., Ltd., Нью-Йорк, рекламируется, продается и “гарантируется” (sic) E. Fougere and Co., Inc., Нью-Йорк. Согласно этикетке недавно приобретенного образца:

“Каждая капсула содержит Каннабис Индика (Действующее вещество) 1-500-й крупинки ($\frac{1}{8}$ миллиграммов); Колхицин (кристаллизованный) 1-250-й крупинки ($\frac{1}{4}$ миллиграмма); Метилсалицилат 20 сантиграммов”.

В рекламном проспекте вокруг флакона добавляется, что смесь также содержит “соответствующие ароматические добавки”.

Рекомендуется при "Подагрических и хронических ревматических проявлениях", "острых случаях подагры", "кишечной аутоинтоксикации или диспепсии", "желчных головных болях" и т.д. Салицилаты общепризнанно полезны при острых проявлениях острого суставного ревматизма; безвременнику в этих условиях бесполезен. И салицилаты, и безвременник практически бесполезны при хронических ревматических и подагрических заболеваниях. При диспепсии, желчной головной боли и т.д. салицилаты категорически противопоказаны, и резкое очищение организма, производимое colchicum, нежелательно. Хотя метилсалицилат, вводимый внутрь, обычно считается не таким эффективным, как салицилат натрия, утверждается, что первый

“... обнаружен гораздо более эффективным, чем салицилат соды или другие производные салициловой кислоты, при приеме в сочетании с колхицином в виде колхосала”.

Далее, делается крайне невероятное и необоснованное заявление о том, что “действующее вещество *Cannabis indica*” (что бы это ни было) “устраняет любую тенденцию колхицина раздражать желудочно-кишечный тракт” и что “соответствующие ароматические добавки” “предотвращают непереносимость метилсалицилата”.

“Колхи-Сал” позиционируется таким образом, чтобы понравиться публике; на бутылке выдута название “Колхи-Сал”; на этикетке приведена полная инструкция по применению “Колхи-Сала”, а также указана цена, предполагающая, что препарат можно приобрести бесплатно. Вокруг флакона обернут циркуляр, рекомендуящий его использование при различных заболеваниях.

Врач, который руководствуется советом “настаивать на том, чтобы фармацевт выдавал оригинальные флаконы ...” с “маленькими зелеными капсулами”, фактически предлагает своему пациенту использовать этот препарат из метилсалицилата и безвременника в условиях, при которых эти препараты могут нанести большой вред и при которых необходимо надлежащее лечение.

Колхидо-Сал типичен для ненаучных, готовых на все собственников. Оно было признано неподходящим для новых и неофициальных средств правовой защиты из-за его секретного состава, а именно неизвестной природы “активного начала *Cannabis indica*” (Правило 1); потому что циркуляр на упаковке и название, выдуваемое на бутылке, представляют собой рекламу для мирян (Правило 4); потому что утверждение о том, что *cannabis indica* устраняет раздражение желудочно-кишечного тракта, и утверждение о превосходстве метилсалицилата являются необоснованными терапевтическими заявлениями (Правило 6); потому что название не указывает на присутствие вызывающего привыкание *cannabis indica*, и из-за его ненаучное сочинение (правило 10).-(Из журнала А. М. А., 20 марта 1915 г.)

КАПСУЛЫ С КИПРИДОЛОМ

Доклад Совета по фармации и химии

Проголосовав за то, чтобы отказать в признании капсул Cypridol, Совет постановил разрешить публикацию следующего отчета для сведения врачей.

У. А. Пакнер, секретарь.

Капсулы Ципридола, продаваемые E. Fougera & Co., Нью-Йорк, заявлены как “Разлитые по бутылкам в нью-Йоркских лабораториях Vial, late Rigaud и Chapoteaut, Париж”, и содержат в каждой капсуле по 2 мг ($\frac{1}{32}$ грана) йодистой ртути (биниодида ртути), растворенного в жирном масле. Утверждается, что они позволяют вводить ртуть без опасности возникновения слюноотделения — очевидное неправильное представление назначения.²¹ Капсулы с ципридомом продаются таким образом, чтобы привлечь внимание общественности. Если они будут назначены один раз, указания на флаконе и полные инструкции по лечению сифилиса с помощью Ципридола и других препаратов, продаваемых Fougera & Co., вероятно, побудят пациента попытаться лечить это заболевание самостоятельно и, таким образом, вероятно, лишат его шансов на излечение. Ципридол - порочный пример “готовых к приему” препаратов.

Капсулы с ципридом противоречат правилам Совета следующим образом:

Правило 4: Дозировка, цена и т.д. На этикетке, а также название “Ципридол”, нанесенное на флакон, - все это указывает на прямое самостоятельное назначение препарата населением. В дополнение к нежелательным заявлениям на самом флаконе, препарат оформлен в стиле патентованной медицины и сопровождается циркуляром, содержащим подробные инструкции по использованию этого и других производителей для лечения сифилиса на всех его стадиях. В циркуляре говорится, что “1 процент. раствор бин-йодида ртути в асептическом масле” является “Улучшенным средством для лечения сифилиса”, и после восхваления достоинств Ципридола дает подробные инструкции по лечению сифилиса на различных стадиях с помощью капсул Ципридола, дополненных, во время периодического прекращения лечения, “малыми дозами йодида стронция (стандартный раствор Парафавала, тридцать гран на унцию)”. Далее, в циркуляре разъясняется необходимость “тонизирования общей системы” и с помощью устаревших теорий и заведомо ложных утверждений рекомендуется “*Вино Шапото* [еще одно из их фирменных препаратов], каждая унция которого содержит 10 гран фосфоглицерата лайма. Это вкусный, питательный тоник. Пинтовая бутылка стоит 1,00 доллара”.

Правило 6: Принимая во внимание, что очевидно, что Ципридол, в зависимости от его воздействия на йодистую кислоту ртути, обычный, хорошо известный *hydrargyri iodidum rubrum* Фармакопеи США, естественно, должен обладать свойствами ртутного соединения, выдвигаются необоснованные претензии, такие как следующие:

“ЦИПРИДОЛ не вызывает у пациентов анемии. Птиализм никогда не следует за приемом капсул или инъекций. Напротив, пациенты быстро набирают вес и хорошо себя чувствуют. Диареи или других симптомов непереносимости нет даже при увеличении дозы”.

Правило 8. неинформативное название “Ципридол” для препарата йодистой ртути неизбежно приведет к его применению без учета того факта, что используется сильнодействующий препарат ртути, требующий тщательной корректировки дозировки, учета потребностей индивидуального случая, правильного диагноза и т.д. В то время как рекламная пропаганда утверждает, что “врачи признают преимущество назначения этого раствора йодистой ртути в асептическом масле под названием “Ципридол”, потому что это не выдает мирянам тот факт, что используется ртуть”, не только врач, но и пациент имеет право знать и должен знать о сильнодействующем характере вводимого средства.

Рекомендуется отказать в признании препарата Ципридол и разрешить публикацию этого отчета.—(Из журнала А. М. А., 19 декабря 1914 г.)

ЦИСТОГЕН, АПЕРИЕНТНЫЙ ЦИСТОГЕН И ЦИСТОГЕН-ЛИТИЯ [L]

Аннотация доклада Совета по фармации и химии

Цистоген - это терапевтически наводящее на размышления название, применяемое к гексаметиленамину химической компанией Cystogen. Хотя исследования показали, что гексаметиленамин образует формальдегид только в присутствии кислоты и, следовательно, может оказывать антисептическое действие только в желудочном соке и моче, утверждается, что

цистоген является “кишечным антисептиком” и что он “обладает своими дезинфицирующими и антитоксическими свойствами практически во всех важных полостях организма”.

Поскольку продажа простого лекарственного средства, даже с помощью самых экстравагантных заявлений, вероятно, не давала достаточных возможностей для широкой пропаганды прав собственности, компания Cystogen выпустила два других препарата, Cystogen Aperient и Cystogen-Lithia, и считает легким делом с помощью экстравагантных заявлений, необоснованных утверждений и псевдонаучных аргументов рекомендовать использование того или иного, а часто и всех трех, при почти бесконечном количестве заболеваний.

Поскольку владельцы такого рода не могут рассчитывать на постоянное покровительство медицинской профессии, химическая компания Cystogen тщательно следит за тем, чтобы каждый рецепт на Цистоген, скорее всего, распространял евангелие Цистогена среди людей. Совет распорядился опубликовать свой отчет о продуктах Cystogen, чтобы привлечь внимание к тому, каким образом простое лекарственное средство установленной ценности может быть положено в основу обширной пропаганды патентования. Консервативное обсуждение действия гекса-метиленамина появляется в публикации Совета “Полезные лекарства”. Поэтому Совет отказал в признании Cystogen, Cystogen Aperient и Cystogen-Lithia.—(Из журнала А. М. А., 12 декабря 1914 г.)

ЦИСТОУКРЕПЛЯЮЩЕЕ

Доклад Совета по фармации и химии

Цистос-седативное средство продается фирмой Strong, Cobb and Company, Кливленд, Огайо, с заявкой:

“Каждая жидкая унция представляет собой:

Thuja Occidentalis, 3½ зерна.

Пичи, 18 гр.

Ягоды пальметто, 36 гр.

Triticum Repens, 36 гр.

Гиосциамус 8 гр.

Все инертные экстрактивные вещества удаляются”.

Терапевтически активные компоненты arbor vitae, пичи, пальметты обыкновенной и пырея обыкновенного никогда не были выделены — более того, не было доказано, что все эти препараты содержат какие-либо терапевтически активные компоненты. Тем не менее, делаются абсурдные заявления о том, что все инертные вещества были удалены и каждая партия препарата, используемого при приготовлении Цистоседатива, “тестируется на предмет его лекарственной активности”. Столь же абсурдным является утверждение:

“При разработке рецептуры Цистоседатива каждый препарат, входящий в его состав, был подвергнут тщательному клиническому изучению, чтобы определить точную пропорцию, необходимую при комбинировании для повышения их эффективности в целом.

Цистоседативное средство готовится с научной точки зрения, пропорция каждого отдельного

препарата настолько точно подобрана, чтобы усилить его терапевтическое действие в условиях, для которых оно предназначено, создавая препарат, всегда надежный и обладающий высочайшей лекарственной активностью”.

Вот еще несколько экстравагантных заявлений, сделанных в отношении этой сложной ненаучной смеси:

“Это дает облегчение почти при всех формах цистита и простатита....”

“Наилучшие результаты достигаются в самых тяжелых хронических случаях цистита и простатита....”

“При цистите, уретрите, простатите, воспалении шейки пузыря, осложненном гонореей, энурезом, болезненным мочеиспусканием действие Цистос-седативного средства является быстрым”.

Совет проголосовал за то, чтобы Цистоседативу было отказано в признании.-(Из журнала А. М. А., 12 декабря 1914 г.)

ТАКА-ДИАСТАЗА И ЖИДКАЯ ТАКА-ДИАСТАЗА

Доклад Совета по фармации и химии

Некоторое время назад было решено провести повторную экспертизу Така-диастазы и Жидкой Така-диастазы, которые ранее были отклонены, чтобы выяснить, соответствуют ли препараты заявлениям, сделанным на них производителями. Соответственно, вопрос был передан в комитет Совета, и было проведено исследование образцов этих двух препаратов, купленных на рынке. Отчет рефери, который приводится ниже, в соответствии с обычной процедурой и до окончательного утверждения Советом был сначала передан производителям Така-Диастазы для комментариев. В отчете рекомендуется оставить в силе отказ от Така-диастазы и жидкой Така-диастазы и опубликовать отчет. Компания Parke, Davis & Co. в своем ответе, который полностью приводится ниже, утверждает, что отчет несправедлив в отношении жидкой Така-диастазы, поскольку период действия препарата был значительно продлен за счет снижения содержания алкоголя с 18% до 10% и добавлением глицерина. Они повторяют свои заявления о переваривающей способности Така-диастазы, но признают, что она не уменьшит указанное количество крахмала до бесцветного конечного значения за десять минут (стандартный метод оценки диастазы). Они также заявляют, что заменили бы слово “переварить” на этикетке на “разжижить”.

Поскольку заключение отчета было поставлено под сомнение, все дело было передано члену штата клинических консультантов Совета. В его отчете, который также полностью приводится ниже, говорится, что имевшихся у него материалов было достаточно для принятия решения по данному вопросу, и никаких дальнейших проверок не требовалось. Он приходит к выводу, что заявления производителей относительно прочности и свойств материала ошибочны и преувеличены; что литература, все еще рассылаемая Parke, Davis & Co., вводит в заблуждение; и что если бы замена слова “разжижать” на “переваривать” была одобрена Советом, возникла бы путаница, которая придала бы Така-Диастазе преувеличенную и ложную ценность. Поэтому Он

рекомендует, чтобы отчет о повторном исследовании Така-диастазы был принят Советом и опубликован.

Этот отчет второго судьи был передан компании Parke, Davis & Co. с просьбой более определенно указать фактическую амилолитическую силу их препаратов. На это они ответили, что у них нет желания дальше обсуждать этот вопрос или делать какие-либо дополнительные заявления.

В соответствии с рекомендациями второго судьи Совет подтвердил свое предварительное решение и проголосовал за то, чтобы оставить в силе отказ от применения Така-диастазы и Жидкой Така-диастазы и разрешить публикацию отчета, который приводится ниже.

У. А. Пакнер, секретарь.

ОТЧЕТ РЕФЕРИ О ТАКА-ДИАСТАЗЕ И ЖИДКОЙ ТАКА-ДИАСТАЗЕ

Ниже приводится отчет комитета, которому было передано повторное исследование Така-диастазы и жидкой Така-диастазы:

Некоторое время назад было проведено сравнение различных методов, предложенных для оценки препаратов, которые, как утверждается, обладают амилолитическим действием. Об этой работе сообщалось в журнале,²² и метод, предложенный для тестирования препаратов диастазы, теперь появляется в New and Official Remedies.²³ Ввиду некорректных и преувеличенных заявлений, сделанных в отношении Така-диастаза, Совет в 1908 году был вынужден отменить свое согласие и сослаться на упущение Новых и неофициальных средств правовой защиты. В отчете содержалась следующая ссылка на Така-Диастазу (Parke, Davis & Company), продукт, который был одобрен для включения в список новых и неофициальных средств правовой защиты:

“Наибольшее расхождение между значениями, заявленными производителем, и теми, которые были обнаружены в результате реальных тестов, по-видимому, проявляется в случае Така-диастазы. Жидкий препарат несколько раз тестировался на разных образцах и всегда оказывался слабым. Некоторые образцы действительно были довольно инертными. Эта закваска, по-видимому, очень быстро теряет крепость в растворе, что теперь признают производители. Стабильность твердого продукта также далека от удовлетворительной и, по-видимому, ниже, чем у фермента, который продавался несколько лет назад. Два недавно исследованных образца оказались слабыми”.

С момента публикации выводов Совета относительно Така-диастазы прошло более трех лет — считается, что этого времени достаточно, чтобы производители изменили либо свои требования, либо сам продукт и, таким образом, снова сделали его пригодным для включения в новые неофициальные средства правовой защиты. С учетом этой идеи у чикагского фармацевтического дома были приобретены новые образцы Така-диастазы и жидкой Така-диастазы, и препараты были повторно исследованы. Ниже приводится отчет об этом повторном расследовании.

ОТЧЕТ О ПОВТОРНОЙ ПРОВЕРКЕ

В нашем отчете о препаратах диастазы трехлетней давности было рекомендовано исключить Така-диастазу из Новых и неофициальных лекарственных средств, поскольку исследования

показали, что она не обладает требуемой для нее переваривающей способностью. Это было верно как для самой Така-Диастазы, так и для жидкой Така-диастазы. Что касается последнего, то способность к превращению крахмала была практически нулевой в тех препаратах, которые были в аптеках в течение нескольких месяцев.

В течение последних нескольких недель были проведены новые тесты с несколькими образцами препаратов Така-диастазы, и полученные результаты по существу совпадают с результатами, полученными при предыдущих исследованиях. Жидкий препарат все еще чрезвычайно слаб по способности превращать крахмал, в то время как мы обнаружили, что сама Така-диастаза преобразует только 16,6 частей чистого безводного крахмала в бесцветную конечную точку за десять минут, как описано ниже.

В нашем методе экспериментов мы определяем массу рассматриваемой диастазы, которая за десять минут преобразует заданный вес крахмала в однородной пасте в так называемую бесцветную конечную точку, то есть до такой степени, что он больше не будет давать никакой цветовой реакции со стандартным раствором йода. Стандартная масса крахмала при 50°C всегда составляет 1 г или 1000 мг, и в серию колб, содержащих это количество крахмала, которые поддерживают при постоянной температуре 40°C, добавляют разведения диастазы. Эти диастазные разведения производятся путем растворения небольших, точно взвешенных количеств образца в небольшом постоянном объеме воды, обычно 5 или 10°C. затем их разливают во флаконы с крахмалом при нужной температуре и регулярно перемешивают.

Анализ проводится путем взятия нескольких капель из каждой колбы и смешивания с раствором йода. Конечная точка достигается, когда найдено разбавление, которое через десять минут после начала перемешивания не дает окрашивания йодистым реагентом. Первый набор тестов используется в качестве общего руководства, и при втором наборе разведений могут быть получены довольно точные результаты.

Мы впервые использовали образец така-диастаза купил на открытом рынке. Было установлено, что 140 мг. необходимы для преобразования грамм Крахмал как описано. Это эквивалентно превращению 7,14 частей крахмала в 1 часть Така-диастазы.

Затем был получен новый и, возможно, более свежий образец, и испытание повторили. С этим новым образцом было обнаружено, что 60 мг. было необходимо преобразовать грамм крахмала в бесцветную конечную точку за десять минут, из чего следует, что 1 часть закваски преобразует 16,6 частей крахмала в бесцветную конечную точку за то же время. При одновременном получении нового образца жидкой Така-диастазы было обнаружено, что для превращения 1 грамма крахмала в бесцветную конечную точку за десять минут требовалось 3,5°C. Поскольку считается, что жидкий раствор этой жидкости содержит 20 гран твердого вещества, будет видно, что результаты приблизительно совпадают с результатами первого образца твердого вещества, и что оба они очень низкие.

В более ранних тестах было найдено значение, равное 16 частям крахмала, преобразованным в 1 часть закваски. Эти результаты хорошо согласуются со значениями, сообщенными Шерманом (*Журнал. Am. Chem. Soc.*, xxxii, 1073) для образца недавней покупки. Он обнаружил превращение 51 части крахмала в бесцветную конечную точку за *тридцать* минут для одного образца, в то время как для другого он обнаружил 66 частей за то же время. Следует отметить, что наше ограничение по времени составляет *десять* минут. Следует отметить, что для

совершенно свежего и специально подготовленного образца, предоставленного доктором Такаmine, Шерман обнаружил превращение 278 частей за *тридцать* минут. Принимая во внимание время, будет видно, что результаты для рыночных образцов примерно такие же, как те, что были найдены нами, и намного ниже заявленных, а также намного ниже, чем для других марок аналогичных продуктов. Очень четко прослеживается разница в поведении свежей, специально приготовленной Така-Диастазы и рыночного образца. Никто не подвергает сомнению тот факт, что свежие лабораторные образцы Така-диастазы могут демонстрировать умеренную способность к конверсии крахмала. Но нам приходится иметь дело только с *активностью рыночных образцов*, а работа Шермана и наша собственная показывают низкую перевариваемость продукта, поскольку врачи могут обеспечить его поступление на рынок.

Заметная разница в активности Така-диастазы между совершенно свежими и обычными рыночными образцами очень четко показана также в недавней статье, опубликованной Wohlgemuth.²⁴ При переваривании крахмальной пасты до стадии “декстрин” Вольгемут обнаружил в коммерческом образце крепость, примерно в сто раз меньшую, чем наблюдалась в свежем образце, присланном ему доктором Такаmine.

Результаты Вольгемута были получены методом, существенно не отличающимся от нашего, с той разницей, однако, что в описанных случаях он переваривал в течение 24 часов и довел реакцию только до стадии “декстрин”, а не до бесцветной конечной точки. Произведя соответствующие сокращения, становится очевидным, что фактические значения, найденные им для рыночных образцов, купленных в Германии, не превышают указанные нами.

Ссылка на работу Шермана сделана потому, что в следующей статье в том же журнале он рекомендует использовать соль в качестве активатора при определении силы некоторых препаратов для диастазирования. Хорошо известно, что препараты диализированной диастазы и крахмал высочайшей чистоты оказывают лишь незначительное действие друг на друга; небольшое количество соли значительно повышает активность, а также повышает активность коммерческих препаратов диастазы. Эти факты Шерман использует при разработке метода оценки коммерческих диастазов. Факты были нам хорошо известны на момент составления нашего предыдущего отчета, но было сочтено, что не стоит отступать от общего метода, который использовался всеми аналитиками, следовавшими общей схеме Робертса. Совсем недавно И. Банг опубликовал статью об исследовании диастазы (*Biochem. Ztschr.*, xxxii, 417), в котором он изучает влияние хлорида натрия и других солей на скорость превращения крахмала и обнаруживает, что гораздо меньшее количество соли, чем рекомендует Шерман, приводит к максимальному увеличению.

Метод, использованный в наших предыдущих тестах, является хорошим сравнительным методом, и это все, что может быть заявлено в настоящее время для любого метода. Добавление соли в наш раствор крахмала также значительно повышает активность Паназы и других ферментов. Недавно мы обнаружили увеличение примерно на 30% активности Паназы, препарата, обладающего довольно высокой способностью превращать крахмал. в преобразовательной мощности с присутствием соли. Работая просто до потери синего цвета, таким образом можно получить более высокое значение, чем заявленное производителем. В использовании соли для наших целей нет никакой практической выгоды, поскольку методы в лучшем случае произвольны, а результаты только сравнительные.

Принимая во внимание все факты, рекомендуется оставить в силе отказ от Така-диастазы и жидкой Така-диастазы и, учитывая их широкое применение, разрешить публикацию этого отчета, чтобы врачи могли ознакомиться с фактами.

Этот отчет был передан компании Parke, Davis & Co., и они дали следующий ответ:

“Отчет, представленный в вашем письме от 23 числа, мы утверждаем, ошибочный и несправедливый: во-первых, в отношении нашей жидкой Така-диастазы, потому что более трех лет назад мы изменили нашу формулу, снизив содержание алкоголя с 18 % до 10%, увеличивая содержание глицерина и, таким образом, значительно продлевая период активности.

“Что касается нашей обычной Така-Диастазы, то мы утверждаем, и так было в течение многих лет, что Така-диастаза переваривает или гидролизует крахмал в 150 раз больше своего веса за десять минут, при надлежащих условиях. Мы не утверждаем, мы не разрешаем нашим представителям заявлять, что Така-Диастаза полностью преобразует крахмал, вплоть до бесцветного конечного состояния, в сахара. Така-диастаза используется для восполнения дефицита птиаина и с большой скоростью превращает крахмал в растворимый материал, тем самым предоставляя желудочной жидкости немедленный доступ к протеидам.

“Если бы на прилагаемых этикетках слово ‘переварить’ было заменено словом ‘разжижить’, это утверждение не смогло бы оспорить самый придирчивый критик. Поэтому, чтобы избежать возможных вопросов, мы внесем это изменение в нашу этикетку, на которой будет написано: ‘Така-диастаза разжижает крахмал в 150 раз по весу за десять минут при надлежащих условиях’. Есть ли у вас хоть малейшие сомнения в том, что это только что процитированное утверждение полностью верно и полностью подтверждается клиническим опытом?

“Мы убеждены, что Така-Диастаза обладает замечательной способностью гидролизовать крахмал либо в пробирке, либо в желудке, и что это свойство имеет большое значение в клинической работе. Мы не утверждаем, что превращение крахмала в сахара является полным, вплоть до бесцветности, конечной точки теста Джонсона; и по этому вопросу мы были совершенно откровенны с Советом, а также с каждым врачом, проявившим достаточный интерес, чтобы задать этот вопрос”.

В связи с вышеуказанным протестом дело было передано второму судье, который сообщил следующее:

“Ваш рефери по вопросу Така-Диастаза провел тщательное расследование представленных отчетов и корреспонденции и просит вас вынести следующий отчет:

“Я полагаю, что спорный вопрос, а именно, следует ли включать Така-диастазу в состав новых и неофициальных средств правовой защиты, может быть решен на основе имеющихся у меня материалов, и в дальнейших тестах материала нет необходимости.

“В письме производителей Така-Diastase признается, что ранние заявления относительно прочности и свойств материала были ошибочными и преувеличенными. Поскольку продукт когда-то был допущен к Новым и неофициальным средствам правовой защиты, можно утверждать, что, поскольку Совет по фармации и химии, должно быть, ошибся тогда, возможно, это произошло и сейчас. Ваш арбитр не считает это предположение заслуживающим обсуждения. Вывод, к которому он приходит, заключается в том, что Совет слишком поспешил с

принятием препарата, и что инцидент показывает, насколько лучше было бы во всех случаях не принимать никаких средств правовой защиты до тех пор, пока не будет предоставлено достаточно времени для проведения окончательных тестов.

“Литература, все еще рассылаемая Parke, Davis & Co. относительно Така-диастазы, вводит в заблуждение и больше подходит для нострума, чем для стандартного химического вещества. Что бы мы подумали, если бы морфин, хинин или даже героин рекламировались таким же образом? Я цитирую утверждение: ‘Така-диастаза усваивает крахмалистую пищу энергично и прямолинейно’. Арбитру кажется, что предложение изменить этикетку для указания количества разжиженного крахмала, а не количества осахаренного, в соответствии со стандартом Совета, неизбежно приведет к путанице и придаст преувеличенное и ложное значение Така-диастазе.

“Ваш рефери рекомендует, чтобы отчет о повторном исследовании Така-диастазы, который был представлен мне, был предоставлен медицинской профессии и чтобы отказ от Така-диастазы и жидкой Така-диастазы был оставлен в силе”.

Этот отчет второго арбитра был представлен компании Parke, Davis & Co. с просьбой более четко изложить свои претензии относительно активности Така-Диастазы и Жидкой Така-диастазы, чтобы, если они решили пересмотреть свои претензии в отношении препаратов, такой пересмотр претензий мог быть опубликован вместе с отчетами Совета. Они ответили:

“Отвечая на ваше сообщение от 15—го числа: у нас нет желания продолжать обсуждать тему вашего письма от 24 февраля или делать какие-либо заявления, выходящие за рамки того, что изложено в нашем письме к вам от 27 декабря 1911 г.”. - (Из журнала "А. М. А.", 6 июля 1912 г.)

ДИГАЛЕН ИСКЛЮЧЕН ИЗ N. N. R.

Доклад Совета по фармации и химии

Дигален является запатентованным препаратом, который, как утверждается, содержит растворимую форму (digitoxinum solubile Cloetta) дигитоксина, основного действующего вещества наперстянки. Этот препарат был принят²⁵ Советом в 1909 году для включения в Новые и неофициальные средства правовой защиты. На тот момент Совет не определил, содержит ли Дигален “растворимый аморфный дигитоксин”, как утверждается, или нет. Продукт был принят просто как стандартизированный растворимый и довольно стабильный препарат наперстянки.

После принятия Дигалена на вооружение терапевтические требования, предъявляемые к нему производителями, стали еще более экстравагантными. Тем временем различными независимыми исследователями были представлены доказательства, которые, как правило, не только показывали, что эти терапевтические заявления были необоснованными, но и дискредитировали утверждение о том, что Дигален содержит вещество, химически идентичное дигитоксину. Ввиду неясности всего предмета химии принципов применения наперстянки, последнее утверждение (о том, что Дигален представляет собой раствор “аморфного дигитоксина”) было академическим вопросом на момент принятия продукта. Однако, когда производители Дигалена попытались ввести врачей в заблуждение повышенными и

необоснованными терапевтическими требованиями, Совет счел, что настоятельно требуется расследование всего вопроса, чтобы решить, следует ли сохранять Дигален в N. N. R.

Рассматриваемыми вопросами были: (1) наличие в Дигалене "аморфного дигитоксина"; (2) постоянство состава и надежность действия Дигалена и (3) утверждение о том, что он вызывает меньшие нарушения со стороны желудка, чем дигитоксин. До сих пор не было представлено удовлетворительных доказательств того, что Дигален содержит "аморфный дигитоксин". Масса доказательств, как правило, указывает на то, что Дигален не постоянен по составу и не надежен в действии, и что при приеме в дозах, соответствующих по терапевтической активности, Дигален вызывает такие же желудочные расстройства, как и официальные галеновые препараты наперстянки.

Итоги длительных переговоров между Советом и химическим заводом Хоффманн-Ла-Рош можно подытожить следующим образом: 1. Производители обещают приостановить рассмотрение претензии относительно присутствия "аморфного дигитоксина". 2. Они отказываются признавать изменяемый состав Дигалена. 3. Они подтверждают утверждение о том, что Дигален превосходит другие препараты наперстянки в отношении способности вызывать раздражение желудка и последующую рвоту.

Ввиду неудовлетворительного характера ответа по второму и третьему пунктам, Совет проголосовал за то, чтобы Digalen исключить из N. N. R. и разрешить публикацию отчета по Digalen, который приводится ниже, а также двух отчетов, на которые есть ссылка [26](#) (A и B), упомянутых в нем.

У. А. Пакнер, секретарь.

Отчет судьи о Дигалене

Из-за сохраняющегося конфликта с Правилom 6 (необоснованные терапевтические требования) и Правилom 1 (состав) рекомендуется исключить Дигален из списка новых и неофициальных средств правовой защиты; также следует направить копию отчета производителю и разрешить публикацию этого отчета и двух предыдущих отчетов, представленных Совету.

Природа затронутых проблем требует несколько расширенного обсуждения этого предмета.

Digalein (жидкость) содержит 1 часть растворимых аморфных дигитоксин Клоэтта в 1000 частях глицерина и 1 600 частей воды с 7,5 процента. алкоголя. Говорят, что одна порция содержит 0,0003 г аморфного дигитоксина.

Digalen был принят Советом [27](#) и следующая сноска была добавлена к описанию в Новых и неофициальных средствах правовой защиты:

"Совет не определил, содержит ли дигален "растворимый аморфный дигитоксин" или нет, но принимает его просто как растворимый препарат наперстянки".

Таблетки Дигалена были приняты Советом в качестве лекарственной формы Дигалена. Говорят, что каждая таблетка содержит 0,5 стакана (восемь минимальных порций) Дигалена (жидкости).

Одним из основных соображений, побудивших Совет принять Дигален, было то, что он считался достаточно постоянным и стабильным препаратом наперстянки, пригодным для внутривенного

введения. Если Дигален недостаточно стабилен и не имеет достаточно постоянного состава, он не имеет очевидного преимущества перед активным растворимым препаратом наперстянки, таким как дигиталеин.

Имеющиеся в настоящее время доказательства, по-видимому, показывают: 1. Дигален не имеет постоянного состава или активности. 2. Производители или их агенты продолжают делать вводящие в заблуждение заявления. 3. Это просто раствор определенных веществ наперстянки, вероятно, в основном наперстянки, в нечистой форме.

СОСТАВ

Клоэтта²⁸ получил растворимое аморфное вещество, которое он назвал “Digitoxinum solubile Cloetta”, но никакой информации о методе получения опубликовано не было.

Клоэтта сообщил о результатах элементарного анализа своего продукта, который он сравнил с анализами дигитоксина (кристаллического), проведенными Шмидебергом и Килиани, и заявил, что не может быть никаких сомнений относительно химической идентичности двух веществ.

Килиани²⁹ охарактеризовал как абсурдное утверждение Клоэтты о том, что активный компонент Дигалена химически идентичен дигитоксину, и заявил, что Дигален был просто нечистым дигиталеином. Недавно Килиани повторил заявление о том, что так называемый “аморфный дигитоксин” не идентичен дигитоксину.³⁰

Неспособность Клоэтты опубликовать свой метод приготовления Digalen возлагает на него (или производителей Digalen) дополнительное бремя доказывания подлинности продукта, и, учитывая отрицание Килиани правильности утверждения Клоэтты, мы должны иметь убедительные доказательства утверждения Клоэтты, прежде чем сможем принять его как установленное.

Трудности, связанные с химическим составом наперстянки, настолько хорошо известны, что вряд ли требуют дальнейшего упоминания здесь, но в данных обстоятельствах Клоэтту нельзя считать полностью непредвзятой, и, хотя то же самое, возможно, можно сказать и о Килиани, те доказательства, которые можно вывести, имеют тенденцию решительно поддерживать точку зрения Килиани и опровергать утверждение Клоэтты.

Существует большая путаница в отношении названий, которые применялись к различным компонентам, получаемым из наперстянки, и, хотя нежелательно, чтобы недавно открытому компоненту давалось устоявшееся название, на это можно было бы не обратить внимания, если бы не предпринимались попытки связать терапевтическое действие двух веществ в степени, которую истина не оправдывает.

Хотя Совет в то время не оспаривал существование “аморфного дигитоксина” и не предпринимал попыток определить идентичность с дигитоксином вещества, составляющего основу Дигалена, производители Дигалена стремились показать, что Дигален и дигитоксин идентичны в том, что касается их терапевтического действия, но что Дигален лишен недостатков дигитоксина. То, что было чисто академическим вопросом, когда вопрос о принятии Дигалена обсуждался Советом, становится вопросом очень большого практического

значения, когда производители Дигалена пытаются ввести врача в заблуждение этими заявлениями.

Доказательства, подтверждающие мнение о том, что Дигален и дигитоксин совершенно непохожи, можно резюмировать следующим образом: Дигален сильно отличается по своим физическим свойствам от дигитоксина и по некоторым своим физиологическим действиям, как заявляют сами производители, Дигален аморфен и растворим в воде, в то время как дигитоксин кристаллический и нерастворимый в воде. Производители заявляют, что Дигален отличается от дигитоксина некоторыми своими физиологическими действиями, но на самом деле эти два вещества отличаются гораздо больше, чем они предполагают.

Клоэтта и производители Дигалена особо подчеркивают утверждение о том, что Дигален кумулирует в гораздо меньшей степени, чем дигитоксин, и что он имеет гораздо меньшую склонность вызывать расстройства желудка, чем последний. Первое из этих утверждений верно; второе, как мы покажем, прямо противоположно истине.

Мы ничего не знаем о структуре ни одного из компонентов наперстянки, и даже если бы кто—то признал (чисто ради аргументации), что дигален и дигитоксин были химическими изомерами, этот факт не мог бы служить какой-либо поддержкой утверждению, что эти два вещества идентичны, перед лицом установленного факта, что они различаются физически и физиологически почти во всех деталях, и сходятся только в том, что они оба одинаково вызывают остановку сердца - действием, которым обладает и такое непохожее вещество, как барий.

Производители Digalen подтверждают утверждение об идентичности своего продукта с дигитоксином, заявляя, что “Дигален представляет собой раствор наиболее активного глюкозида наперстянки”.³¹ Конечно, общепризнано, что дигитоксин является наиболее активным компонентом наперстянки, хотя есть некоторые сомнения относительно его глюкозидной природы.

Дигален на самом деле гораздо менее активен, чем дигитоксин, как было показано рядом независимых наблюдателей [М] (Уорт Хейл, 1910; Хэтчер и Броуди, 1910; Нив, 1907; Миллер, 1908; рефери; Вайс, 1912).

Существенный факт, который вытекает из расследования Вайса, заключается в том, что *Дигален ни в коем случае не вел себя как дигитоксин*.

Хейл также обнаружил, что Дигален оказывал нетипичное действие, при котором воздействие на центральную нервную систему становилось заметным. Рефери может подтвердить эти наблюдения Хейла над лягушками, но судорожные симптомы были заметны у некоторых образцов Дигалена на млекопитающих, но не у других, более поздние образцы препарата явно демонстрируют это действие.

Результаты всех этих биологических тестов, а также физических тестов, проведенных Вайсом, безусловно, не подтверждают утверждение Клоэтты о том, что сильнодействующий компонент Дигалена идентичен дигитоксину, но, напротив, они убедительно показывают, что эти два вещества сильно различаются по многим основным параметрам, и продолжающиеся заявления производителей о том, что “аморфный дигитоксин”, который, как утверждается, содержится в Дигалене, такой же, как дигитоксин, или что это наиболее активный глюкозид

наперстянки, можно рассматривать только как вводящий в заблуждение и, следовательно, противоречащий в соответствии с правилами Совета.

ПОСТОЯНСТВО СОСТАВА И КИСЛОТНОСТИ

Производители Дигалена продолжают утверждать, что он обладает постоянной и равномерной активностью,³² и они подразумевают это, даже если не указывают это такими словами; например, вещество не может считаться надежным, если его активность варьируется. “Digalen абсолютно надежен. Он стандартизирован и, следовательно, всегда униформен. Это не вызывает желудочных расстройств.

То, что вышесказанное абсолютно не соответствует действительности, может быть с избытком продемонстрировано. Хейл³³ обнаружил, что дигален не является равномерно стабильным; Weis обнаружил очень разные степени активности Дигалена в жидкой форме и в форме таблеток, причем таблетки были лишь на треть активнее жидкости, и рецензент обнаружил очень большие различия в активности разных образцов Дигалена, один образец был почти инертен. Результаты, полученные Миллером, показывают, что Дигален иногда проявляет очень слабую активность или не проявляет ее вовсе.

Приведенные выше цитаты убедительно показывают, что Дигален не обладает однородной активностью. Когда заявляется *онадежности* Дигалена в отличие от известных переменностей препарата наперстянка, это должно рассматриваться как равносильное утверждению, что Дигален не подвержен таким переменностям, и следует признать, что производители вводят в заблуждение, когда утверждают, что Дигален абсолютно надежен.

Производители утверждают, что Дигален не вызывает желудочных расстройств (см. Приведенную рекламу).

Совершенно верно, что при терапевтическом применении малых доз дигалена он не вызывает желудочных расстройств, поскольку обладает столь незначительной активностью, как указывалось ранее, но когда он используется в количествах, соответствующих по активности таким дозам обычных галеновых препаратов наперстянки, которые обычно вызывают тошноту и рвоту, он вызывает желудочные расстройства так же легко, как и последние.

Среди клиницистов, которые обнаружили, что Дигален вызывает желудочные расстройства, можно назвать: Вейель,³⁴ Мюллер,³⁵ Эйххорст³⁶ и Тейхманн.³⁷

Эгглстон и Хэтчер³⁸ сравнили рвотную и сердечную активность Дигалена и многочисленных других телец и препаратов наперстянки и обнаружили, что рвотная активность Дигалена была явно выше пропорционально его сердечному (или терапевтическому) действию, чем у наперстянки или дигитоксина.

В отсутствие каких-либо доказательств, опровергающих эти клинические и экспериментальные данные, продолжающееся утверждение о том, что Дигален не оказывает воздействия на желудок, следует рассматривать как преднамеренное искажение информации повторном-приеме..

ВВОДЯЩИЕ В ЗАБЛУЖДЕНИЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ЗАЯВЛЕНИЯ

Рекомендация об исключении Digalen из N. N. R. вынесена с полным пониманием того факта, что производители Digalen и их агенты неоднократно заявляли, что они желают соблюдать правила Совета, и что они отзывали несколько заявлений, против которых Совет выразил возражение, но факт остается фактом: несмотря на эти повторения, реклама Digalen продолжает содержать заявления, которые Совет может счесть только вводящими в заблуждение.

Совет считает, что следующая реклама представляет собой грубое терапевтическое преувеличение:

“Дигален - надежный якорь при пневмонии; мощная поддержка сердца при этом самом смертоносном инфекционном заболевании среди взрослых. Быстрое действие Дигалена при внутривенном или внутримышечном введении позволяет спасти жизни, которые в противном случае могли бы быть безнадежно потеряны. Лучший препарат наперстянки, который у нас есть на данный момент”.³⁹

“The наперстянка для детей. Потому что ее дозировку можно контролировать. Одобрено педиатрами во всем мире”.⁴⁰

“Миокардит при туберкулезе, с которым так часто сталкиваются, особенно на поздней стадии заболевания, можно контролировать с помощью Дигалена. Стандартный препарат наперстянки”.⁴¹

“Digalen абсолютно надежен. Он стандартизирован и, следовательно, всегда униформен. Это не вызывает желудочных расстройств.”⁴²

Дигален не является эффективным средством при пневмонии, поскольку не существует препарата, заслуживающего такого названия. Дигален не обладает действием, которого нет у других препаратов наперстянки, и не может спасти безнадежно потерянные жизни. Дозировку Дигалена невозможно контролировать лучше, чем дозировку других препаратов наперстянки, поскольку его активность непостоянна. Мы не можем контролировать миокардит на поздней стадии туберкулеза ни этим, ни каким-либо другим способом.

ЗАЯВЛЕННОЕ ПРЕВОСХОДСТВО

Различные препараты наперстянки, включая дигитоксин, дигиталин (true) и дигиталеин, известны уже много лет. С терапевтической точки зрения они были признаны недостаточными, и, по-видимому, нет оснований для продолжающихся утверждений о том, что Дигален имеет какое-либо превосходство над этими несколькими принципами наперстянки. Напротив, накапливаются доказательства того, что Дигален ни в чем конкретно не превосходит раствор дигиталеина, и вводящие в заблуждение заявления производителей и их агентов, безусловно, мешают формированию того спокойного и непредвзятого мнения со стороны врача общей практики, которое в применении к непатентованным принципам применения дигиталиса привело к тому, что они вышли из употребления.-(Из журнала А. М. А., 5 сентября 1914 г.)

ДИОРАДЕН ОТКАЗАЛСЯ ОТ ПРИЗНАНИЯ

Доклад Совета по фармации и химии

Препарат под названием Диорадин был выпущен на рынок в качестве лекарства от чахотки три года назад в Европе и несколько позже в этой стране. Впервые он был представлен Совету в июле 1911 года. Из-за явно необоснованных заявлений о его использовании для лечения туберкулеза Совет проголосовал за то, чтобы отказать в признании продукта противоречащим Правилу 8, не рассматривая при этом вопрос о том, противоречит ли он другим правилам Совета.

В июне 1912 года было запрошено дальнейшее рассмотрение вопроса о Диорадине. Американский агент пообещал реформу методов рекламы, и Совет рассмотрел имеющиеся доказательства относительно идентичности и ценности препарата. Изучение доказательств, касающихся состава Диорадина, который, как утверждается, состоит из хлорида радия, йодоформа и ментола в эфирно-масляном растворе, показало серьезные расхождения в отношении количества радия, а также идентичности и количеств других компонентов. Далее было обнаружено, что экспериментальные данные были недостаточными и предвзятыми. Кроме того, ввиду сложности оценки действия лекарств при туберкулезе клинические данные были неубедительными. Не было ничего, что доказывало бы, что заявленные улучшения, даже если они действительно имели место, следует приписывать смеси в целом, а не какому-либо одному из ее компонентов.

В результате этих выводов Совет проголосовал за то, чтобы Диорадину было отказано в признании и чтобы публикация этих фактов была разрешена. В соответствии со своей обычной процедурой он также представил отчет агенту. В ответ агент представил доказательства, которые показывали, что он не несет ответственности за искажения информации о Диорадине, но не представили никаких фактов, которые повлияли бы на выводы Совета.

После того, как все дело было передано второму арбитру, были разрешены незначительные изменения в первом проекте отчета. С тех пор компания Dioradin представила два отчета об исследованиях Диорадина, произведенного для компании в Германии, которые показали более высокое содержание радия, чем обнаруженное ранее. Эти сообщения не меняют фактов, изложенных в отчете Совета о том, что состав Dioradin изменялся, и эта изменчивость в прошлом вызывает чувство неуверенности. В связи с этим было приказано опубликовать исправленный отчет, который приводится ниже.

У. А. Пакнер, секретарь.

ПЕРВОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ДИОРАДИНА

Диорадин, препарат для лечения чахотки, разработанный доктором Р. де Шендеффи, Будапешт, Венгрия, был представлен Совету компанией Louis Gero, Ltd., Нью-Йорк, со следующим указанием состава:

“Радиоактивный препарат из ментола, йода и хлорида радия-бария¹/₁₀ капель; в эфирном растворе”.

В циркуляре, сопровождавшем представление, говорилось:

“Препарат №3 Диорадина содержит не только терпины, но и соли йода.... Принимая во внимание тот факт, что эманации радия, а также комбинации неуловимых йодистотерпинов попадают в организм через легкие....”

Позже эти неопределенные формулировки состава были дополнены следующим:

“В 100 гр.н.э. содержится:

- 1 гр. Йодоформа.
- 5 капель ментола.
- 10 капель раствора хлорида радия (1 mgr. на 100 г воды).
- 5 гр. эфира.
- 90 " Масла (ol. миндалевидное тело. frig. пресса)”.

В циркуляре, содержащемся в пакете, были сделаны следующие заявления:

“Препараты Диорадина основаны на чудесных эффектах, которые показали научные исследования в отношении различных заболеваний, леченных радием.

“Общеизвестно, что радий, даже при наружном применении, зарекомендовал себя как бактерицидное средство. Его эффект усиливается, если употреблять его внутрь даже в бесконечно малых дозах, вследствие постоянного воздействия его эманации на организм.

“Препараты Диорадина содержат сам радий. По этой причине их антисептическое и бактерицидное действие намного интенсивнее, чем у лекарств, содержащих только его эманацию, которая исчезает за короткое время”.

Ввиду общей экстравагантности заявлений о его терапевтическом действии препарат был отклонен без учета других возможных противоречий правилам Совета.

ВТОРОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ДИОРАДИНА

Получив уведомление об отклонении Советом Dioradin, американское агентство, которое тем временем стало Dioradin Co., запросило дальнейшее рассмотрение. Поэтому Совет вновь обратился к этому вопросу. После исправления некоторых типографских ошибок в качестве состава было приведено следующее:

- “1 грамм Йодоформа.
- 5 грамм ментола.
- 10 капель раствора хлорида радия (содержащего 1 миллиграмм хлорида радия на 100 кубических сантиметров воды).
- 5 грамм эфира.

89 грамм отжатого миндального масла.

Эта жидкость расфасована по ампулам, содержащим один кубический сантиметр жидкости”.

В поддержку терапевтических заявлений о применении Диорадина американский агент представил литературу, состоящую в основном из статей доктора Бернхайма из Парижа. Прежде чем сообщить о запрошенном пересмотре Диорадина, судья поручил секретарю Совета указать американскому агенту, что в приведенной формуле количество нелетучего вещества должно составлять около 90%, тогда как в отчете лабораторий Ледерле, который сопровождал запрос о пересмотре, указано, что всего 72,08% было обнаружено при анализе. В ответ агент заявил, что он обратил внимание доктора Шендеффи (создателя Диорадина) на расхождения, касающиеся нелетучего вещества, и что он уверен, что расхождение было полностью случайным (*так в оригинале*). В более позднем сообщении агент представил отчет лаборатории Ледерле об анализе нового образца Диорадина, согласно которому количество нелетучего вещества в основном соответствовало количеству, заявленному агентом.

Судья, изучив доказательства, придерживается мнения, что заявление о составе вводит в заблуждение и что терапевтические требования необоснованны, таким образом:

РАСХОЖДЕНИЯ В СОДЕРЖАНИИ РАДИЯ

Основные утверждения о его терапевтической ценности основаны на содержании радия, однако расхождения и противоречия, касающиеся этого, серьезны.

В связи с повторным рассмотрением данного продукта агент представил сертификат химической экспертизы, проведенной лабораториями Ледерле, в котором было сделано следующее заявление относительно радиоактивности:

“Исследование показывает, что препарат обладает незначительной радиоактивностью, соответствующей по активности менее 1-10 000 1 миллиграмма бромистого радия в ампуле. Согласно заявлению под присягой доктора А. де Шендеффи, создателя Диорадина, препарат содержит 10 капель раствора хлорида радия (1 миллиграмм на 100 кубическихсантиметров воды) на 100 кубических.сантиметров препарата. Это соответствует 5-1 000 миллиграммам хлорида радия в 100 кубических сантиметрах, или примерно 1-20 000 миллиграммов в ампуле”.

При беглом прочтении этого параграфа создается впечатление, что Диорадин обладает полностью той радиоактивностью, о которой заявлял его создатель, доктор А. де Шендеффи. Это впечатление значительно усиливается заключительным абзацем отчета Ледерле, в котором говорится:

“В заключение, наше исследование показывает, что препарат, представленный нам под названием Диорадин, обладает радиоактивной активностью и содержит фиксированное масло (очевидно, миндальное), йодоформ, ментол и эфир, что подтверждает заявление доктора А. де Шендеффи под присягой относительно состава этого продукта”.

В ответ на запрос относительно метода, используемого Лабораториями Ледерле при определении радиоактивности, агент представил дополнительное заявление Лабораторий Ледерле, в котором описывается гамма-тест, с помощью которого было произведено определение, и содержание радия, эквивалентное 0,000041 мг. было получено количество бромистого радия на капсулу. Далее в отчете говорится:

“Отклонения единичных измерений от среднего значения в случае естественной утечки и утечки с Диорадином поблизости были настолько велики, что мы не сочли оправданным присваивать цифре большую точность - 0,000041, но заявили, что количество радия в капсуле не могло превышать 0,0001 мг., с возможностью присутствия гораздо меньшего количества”.

Очевидно, что формулировки отчетов лабораторий Ледерле могут создать впечатление, что их экспертиза подтверждает утверждения, сделанные в отношении Диорадина.

Из этих отчетов также очевидно, что количество радиоактивного вещества не было точно установлено, но в лучшем случае оно очень мало. Ненадежность заявлений о содержании радия в Диорадине была недавно продемонстрирована Бюхнером,⁴³ который обнаружил, что образец, полученный в аптеке, содержит лишь 1-1,000 от заявленного количества.

ЛЕТУЧИЕ И НЕЛЕТУЧИЕ ВЕЩЕСТВА

Различные утверждения относительно содержания летучих и нелетучих веществ ставят под сомнение весь состав Dioradin, поскольку, если утверждение относительно них неверно, остальной части утверждения относительно состава нельзя доверять.

В первой подаче Диорадина около 89 процентов. было заявлено о содержании нелетучего вещества, но в отчете об анализе, проведенном лабораториями Ледерле, который сопровождал повторное представление, было обнаружено только около 72 процентов. . Позже лаборатории Ледерле сообщили, что исследование нового образца диорадина показало наличие около 90 %. нелетучего вещества. Расхождения между заявленным составом Диорадина и тем, который был обнаружен для продукта в первом отчете Lederle, показали, что агент был совершенно не осведомлен о составе продукта, который он продавал.

НЕОПРЕДЕЛЕННОСТЬ СОДЕРЖАНИЯ ЙОДА

На этикетке торговой упаковки Dioradin, впервые представленной Совету, указывалось, что продукт содержал йодоформу; аналогичное заявление было сделано в представлении продукта; в циркуляре, сопровождавшем первое представление, указывалось, что в продукте содержались “соли йода”, в то время как содержание йода далее в этом циркуляре обозначалось как “комбинации йодистотерпинов, не поддающихся воздействию”. В бумагах Бернхайма, которые использовались для рекламы Диорадина и на которые ссылаются в том же циркуляре, соединение йода называется “iode peptonisé”, что, согласно информации, полученной американским агентом из Будапешта, следует переводить как “йодированный пептон”. В чем смысл этой путаницы? Естественно было бы предположить, что препарат, продаваемый в этой стране, содержит йодоформу в эфирно-масляном растворе, в то время как препарат, используемый Бернхаймом и Дьепаром,⁴⁴ было заявлено, что он содержит *эфирный* раствор “йодированного пептона”. Это еще одна мистификация, поскольку эфирный раствор любого вида пептона был бы новинкой. Этот вопрос имеет определенное значение, поскольку Бернхайм и Дьепар делают большой упор на разницу между “пептонизированным йодином” и другим йодином (см. цит. по, стр. 333) и на превосходство эфирных растворов над масляными (см. цит. по, стр. 334). Американские агенты, однако, во втором представлении заявляют, что все это ошибка; что Диорадин, использованный Бернхаймом, - это тот же самый Диорадин, который был представлен Совету; и что он не содержит и никогда не содержал эфирного раствора “йод пептонисе”, которому Бернхайм придавал такое большое значение. Бернгейм (отчет Медицинскому конгрессу в Лионе) сам пришел к такому же выводу; в течение пяти

месяцев после своей первой статьи он считал, что “особая соль радия” (*sic*) является основным агентом; так что “пептонизированный йодин”, должно быть, неважен, и в телеграмме от 4 июля 1912 года он теперь сообщает компании “Диорадин”, что формула была неправильно приведена в его первых статьях “из-за моего незнания фактического состава”, и что весь диорадин, который он использовал, имел указанный состав. в представлении Совету.

Хотя это подтверждает добросовестность американской компании Dioradin Company, это не проясняет тайну. Сразу возникает вопрос: что побудило доктора Бернхайма сделать такие позитивные заявления? Полагался ли он исключительно на свое воображение? Если да, то почему его воображение приняло такое своеобразное направление? Или, если у него действительно была какая-то причина представить себе “йод пептонисе”, кто привел эту причину? И если в то время Шендеффи, который, должно быть, снабдил его материалом, дал ему понять, что он содержал йодированный пептон, как он может быть уверен в то время, что он его не содержал? Действительно ли он проанализировал старый материал?

Есть еще один вопрос, на который необходимо ответить. Почему доктор Шендеффи подождал, пока Совет не отклонил Диорадин, прежде чем исправить серьезное недоразумение Бернхайма, тем временем разрешив распространение статьи Бернхайма?

Пока на эти вопросы не будут даны удовлетворительные ответы, элемент тайны, связанный с составом Диорадина, не может быть рассеян.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

Доступные экспериментальные данные, касающиеся “Диорадина”, ограничены некоторыми цитатами его изобретателя Шендеффи из статьи Бернхайма и Дьепара (стр. 334). Они, если подтвердятся, покажут, что радий сам по себе практически не влияет на культуры туберкулезных или ободочных бацилл; что 0,1 г “йод-ментола” (концентрация не указана) сдерживает рост кислотоустойчивых организмов; и что эффективность этого антисептика может быть почти удвоена добавлением небольшого количества радия. Количественные данные не приводятся, так что трудно судить о точности наблюдения. Допустим, это верно, но это мало повлияло бы на терапевтическое действие Диорадина, поскольку ничто не указывает на то, что эффективная концентрация в пробирке достигается в легочных тканях.

Также утверждается, что инъекция Диорадина предотвращает туберкулезную инфекцию. Рефери считает, что Совет и медицинские работники не должны соглашаться с этим выводом без дополнительных подробностей; и это потребует подтверждения непредвзятыми наблюдателями.

КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

Компания Dioradin предоставляет значительные клинические данные в пользу Dioradin. Следует помнить, что время от времени публиковались самые благоприятные мнения о множестве “лекарств от чахотки”, которые таинственным образом утратили свою эффективность, когда их новизна исчезла. Оснований сомневаться в добросовестности тех, кто с энтузиазмом относится к Диорадину, не больше, чем у тех, кто с энтузиазмом относился к другим “лекарствам”. По-видимому, в течении туберкулеза есть особенности, которые особенно затрудняют определение терапевтических мер. Возможно, что беспристрастные клинические испытания Диорадина экспертами по туберкулезу, назначенными Советом, могли бы облегчить суждение о

фактической эффективности Диорадина. Однако судья сомневается, что это сильно продвинет Совет к принятию сути дела. Такое расследование было бы настолько длительным, что его не следует проводить до тех пор, пока сама компания Dioradin не представит по крайней мере предполагаемых доказательств в этом направлении, особенно с учетом негативного отчета, недавно сделанного Сесилом Уоллом.⁴⁵ Десять больных туберкулезом лечились Уоллом в строгом соответствии с методом, изложенным ему Бернхеймом, однако Уолл приходит к выводу, что ни один из случаев, хотя лечение проводилось точно в соответствии с инструкциями, не может быть процитирован для обоснования каких-либо заявлений о терапевтической эффективности Диорадина. Совет не может проводить длительные расследования такого характера до тех пор, пока он не получит в свое распоряжение данные, которые, к его удовлетворению, показали бы, что такие расследования, вероятно, были бы плодотворными.

ВЫВОДЫ

Из проведенных исследований следует, что утверждения относительно состава Dioradin содержали расплывчатые утверждения и противоречия, которые вызывают чувство неуверенности. Пока эта неопределенность не устранена, Диорадин нельзя считать соответствующим Правилу 1. Экспериментальных данных недостаточно и они неубедительны. Было представлено несколько благоприятных клинических отчетов, но точность наблюдений вызывает сомнения, и они более чем компенсируются отрицательными результатами, наблюдаемыми Сесилом Уоллом. Как и следовало ожидать, других отрицательных результатов, если они наблюдались, представлено не было, и в заявлении производителя нет ничего, что указывало бы на то, действительно ли заявленное улучшение вызвано особой смесью под названием Диорадин или каким-либо одним из ее ингредиентов.

Поэтому рекомендуется не принимать Диорадин в качестве Нового и неофициального средства правовой защиты. Ввиду широкой рекламы этого препарата и из—за заведомо неверных утверждений в более ранних статьях рекомендуется разрешить публикацию этого отчета. -(Из журнала А. М. А., 26 октября 1912 г.)

ЭХИНАЦЕЯ

Доклад Совета по фармации и химии

Совет проголосовал за отклонение нескольких статей, не являющихся собственностью компании, и рекомендовал, чтобы причины их отклонения были указаны в Журнале; среди них эхинацея. Следующий документ был представлен подкомитетом с рекомендацией опубликовать его. Эта рекомендация была принята.

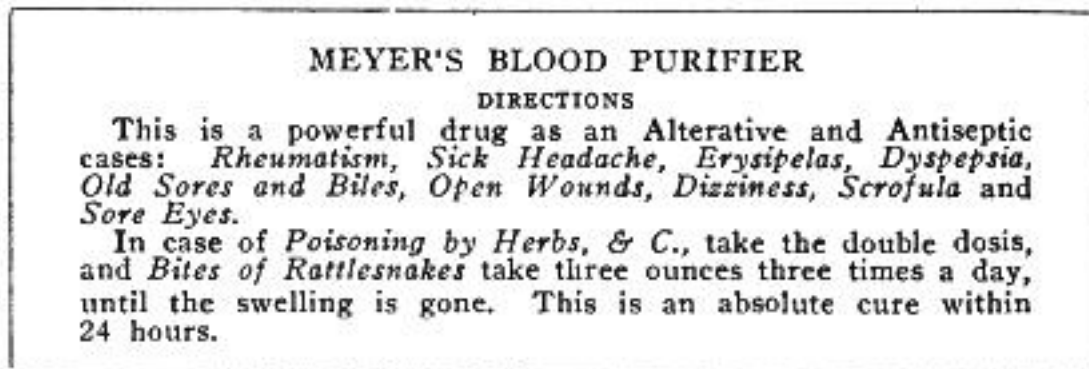
У. А. Пакнер, секретарь.

Эхинацея

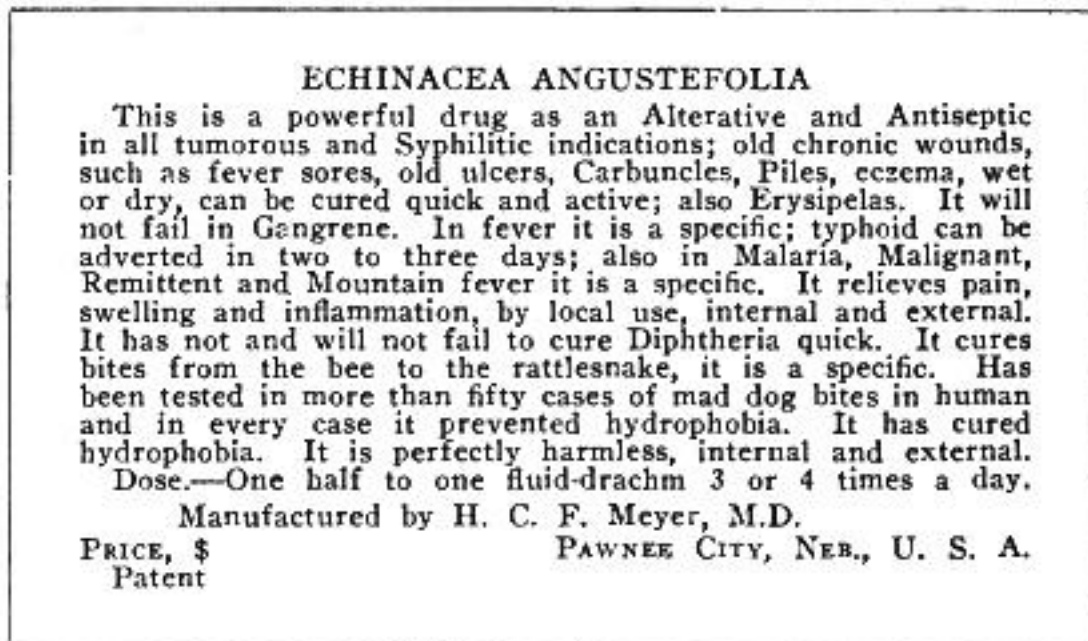
Когда этот препарат был впервые представлен, это было типичное лекарственное средство, с несколько более грубыми, чем обычно, преувеличениями относительно его терапевтической ценности. Позже он был принят эклектической школой, не будучи освобожденным от клейм

своего происхождения. Он также использовался в качестве основного ингредиента таких запатентованных препаратов, как Echafolta, Ecthol Eusoma и др. Были предприняты усилия для того, чтобы обычная профессия использовала ее в этих различных формах.

Согласно J. U. Lloyd (*Pharm. Review*, vol. xxii, стр. 9-14), внедрение эхинацеи в эклектическую медицину связано с усилиями доктора Х. Ф. К. Мейера по увеличению продаж содержащего ее секретного средства Meyer's Blood Purifier. Ниже приводится буквальная копия этикетки на этом препарате:



После того, как Ллойд идентифицировал растение, Мейер выпустил препарат в другой форме со следующей этикеткой:



Эти абсурдные утверждения явно невежественного человека перешли в более поздние статьи о частной рекламе и в большую часть эклектичных работ. Действительно, казалось бы, невозможное было достигнуто благодаря тому, что оно даже превзошло почти все заявления Мейера. Не довольствуясь одобрением эхинацеи как положительного и быстрого "специфического" средства при укусе гремучей змеи, сифилисе, брюшном тифе, малярии, дифтерии и гидрофобии, более поздние энтузиасты приписали ей столь же определенные

лечебные эффекты при туберкулезе, столбняке и экзофтальмическом зобе, а также способность замедлять развитие рака.

Стоит отметить — хотя это и неудивительно, — что эти далеко идущие заявления были сделаны не на лучшей основе, чем клинические испытания, проведенные неизвестными мужчинами, которые в остальном не снискали никакой репутации проницательных, разборчивых и надежных наблюдателей. Похоже, не было предпринято никаких попыток проверить эти утверждения точными научными методами, клиническими или иными, хотя это можно было бы очень легко сделать.

Ни один из восхваляющих репортеров и эксплуататоров, похоже, не счел нужным определить с помощью простейших контрольных экспериментов, обладает ли препарат какими-либо бактерицидными или антисептическими свойствами. Поэтому нет ничего странного в том, что разборчивые врачи не проявили особого энтузиазма. Один из самых горячих сторонников эхинацеи, К. С. Чемберлен (который позже стал президентом фармацевтической компании Eusoma), жалуется, что ему не удалось заинтересовать этим средством обычных врачей. Он рассматривает заявления предыдущих авторов и сообщает о восьми случаях заражения, только два из которых были острыми или обширными, в которых он использовал его с заявленным успехом.

Ввиду отсутствия какой-либо научной проверки выдвинутых в отношении нее утверждений, эхинацея считается недостойной дальнейшего рассмотрения до тех пор, пока не будут представлены более надежные доказательства в ее пользу.

ССЫЛКИ

Мейер, Н. Ф. С.: *Эклектическая медицина. Журнал.*, 1887; Госс: *Чикагская медицина. Times*, 1888; Хагес: *Эклектичная мед. Журнал.*, 1888; Шелли: *Медицинский сборник*, 1894; Ллойд, К. Г.: *Эклектичная медицина. Журнал.*, 1897; Ллойд, Дж. У.: *Эклектичная медицина. Журнал.*, 1897; Ллойд, Дж. У.: *Фарм. Обзор*, ххii, 9-14; Шниц, Элси М.: *Wis. Med. Рекордер*, 1898, ii, 202; Уайт, Дж. Н.: *Техасский мед. Новости*, 1898, viii, 110-113; Стинсон, Дж. *Gazette*, 1900; Хейл Э.: *Клиника Ланцета*, март 1901 г.; Тилен Б. Ф.: Эчафолта, ее применение в стоматологической хирургии, *Стоматологический журнал*, 1903, vii, 462-465; Горс, К. А.: *Нью-Олбани Мед. Вестник*, 1903-4, ххii, 384; Чемберлен, К. С.: *Луисвилльский ежемесячный журнал медицины и хирургии*, 1904-5, xi, 219-223; *Клиника Ланцета*, 1905, М. S., liv, 279-283; Эллингвуд, Ф.: *Терапия. "Вестник"*, 1905, 3, S., хxi, 298-300; Френч, J. M.: *Медицинская справка*, 1905, хххiii, 537; Мэтьюз, А. Б.: *Практика Джорджи*, 1905, i, 137-140. —(Из журнала А. М. А., 27 ноября 1909 г.)

ЭХТИЗИЯ, ЭКТОЛ И ЭХИТОН

Доклад Совета по фармации и химии

Эхтисия (Wm. S. Merrell Chemical Co.), Эктол (Battle and Co.) и Эхитон (Strong, Cobb and Co.) являются запатентованными препаратами, каждый из которых, как утверждается, содержит эхинацею в качестве основного компонента. В 1909 году Совет рассмотрел претензии, предъявленные в отношении эхинацеи. Утверждалось, что этот препарат “специфичен” для лечения укуса гремучей змеи, сифилиса, брюшного тифа, малярии, дифтерии и гидрофобии.

Энтузиасты приписывают ему столь же определенные лечебные эффекты при туберкулезе, столбняке и экзофтальмическом зобе, а также способность замедлять развитие рака. Конечно, нет никаких надежных доказательств, подтверждающих эти утверждения. Эхинацея не часто назначается под своим собственным названием, но используется в качестве ингредиента в запатентованных препаратах, смешанных с другими малоиспользуемыми или устаревшими веществами. Так, говорят, что эхтисия содержит эхинацею, дикий индиго, древовидное дерево и корень тыквы; Эктол содержит эхинацею и древовидное дерево; Эхитон состоит из эхинацеи, анютиных глазок и голубого флага. Естественно, производители таких препаратов используют все доступные оптимистичные отчеты для продвижения своих продуктов, в то время как каждый производитель приписывает особые достоинства комбинации, представленной в его конкретном препарате. Химическая компания Merrell утверждает, что баптисия (дикий индиго) является “разрушителем” девитализирующих элементов в крови, “а также оживляет кровь”; что туя (*arbor vitae*) является “идеальным антисептиком и генератором жизненной силы в дезорганизованных тканях” и что длинный список заболеваний, включая дифтерию, сифилитический ишиас и гонорейный ревматизм, “все более или менее поддаются полным дозам” фитолаки (корня тыквы). Стронг, Кобб и Ко. утверждают, что Ирис разноцветный (голубой флаг) является “одним из самых мощных возбудителей секрета желчевыводящих путей, слюнных желез и поджелудочной железы” и что “основная сфера действия виолы трехцветной [анютиных глазок] находится в желудочно-кишечном канале и на коже”.

Нет никаких удовлетворительных доказательств того, что утверждения о каком-либо из этих веществ более надежны, чем утверждения об эхинацее. Несмотря на это, Стронг, Кобб и Компания заявляют об Эхитоне “не только за полезные свойства его составных частей, но и за более широкую область применения и особую терапевтическую ценность”; Баттл и Компания утверждают, что Эктол является “Идеальным корректором” плохого состояния жидкостей и тканей”, в то время как компания Merrell подчеркивает полезные свойства эхтисии в списке заболеваний, варьирующихся от акне до аппендицита и от гангрены до укуса гремучей змеи. Совет отказался признать эти три продукта и распорядился опубликовать отчеты, чтобы привлечь внимание к преувеличенным, необоснованным и часто совершенно абсурдным заявлениям, предъявляемым к этим и подобным препаратам.—(Из журнала А. М. А., 2 января 1915 г.)

ERGOAPIOL [N]

Аннотация доклада Совета по фармации и химии

Эргоапиол (Martin H. Smith Co., Нью-Йорк) представляет собой смесь, расфасованную по капсулам, каждая из которых, как утверждается, содержит

Апиол (Special M. H. S.)	5	зерен
Эрготина	1	зерновое
масло Савин	$\frac{1}{2}$	зерно
Алоин	$\frac{1}{8}$	.

Экспертиза выявила тот факт, что, вопреки заявленному, каждая капсула вместо 5 зерен апиола действительно содержит некоторый жидкий препарат типа живицы из семян петрушки. Эргоапиол рекомендован (на этикетке) при таких заболеваниях, как “Аменорея, дисменорея и другие нарушения менструального цикла”, в то время как циркуляр, вложенный в упаковку, содержит множество рекомендаций, которые могут привести к его неразборчивому и некритичному применению.

Эргоапиол - это ненаучная смесь лекарств, обладающих совершенно различными терапевтическими эффектами. Там, где желательно действие петрушки, действие спорыньи обычно противопоказано; более того, ни алоин, ни савин не понадобятся в условиях, требующих действия апиола. Было бы невозможно предсказать действие смеси такого рода в различных условиях, для которых производители рекомендуют ее использовать. Комбинировать четыре препарата разного действия в фиксированных пропорциях для рутинного лечения состояний, которые имеют мало общего, за исключением того, что они затрагивают женские половые органы, ненаучно и абсурдно. Совет отказал в приеме в Эргоапиол.—(Из журнала А. М. А., 12 декабря 1914 г.)

ERPIOL (DR. SCHRADER)

Доклад Совета по фармации и химии

Первоначальные правила Совета, регулирующие принятие статей, недавно были изменены, в частности, путем принятия правила 10, которое гласит:

“Ненаучные и бесполезные статьи.—Не будет допущена ни одна статья, которая из-за своего ненаучного состава бесполезна или противоречит наилучшим интересам общества или медицинской профессии”.

В связи с этими изменениями Совет пересматривает уже принятые статьи с целью определения их соответствия правилам с внесенными поправками. В соответствии с этим Совет пересмотрел Erpiol (Dr. Schrader), производимый William S. Merrell Chemical Company, и на основании приведенных ниже доказательств пришел к выводу, что один из компонентов, госсипин, инертен, а его применение ненаучно. Поэтому Совет проголосовал за то, чтобы Erpiol (Dr. Schrader) был исключен из списка Новых и неофициальных средств правовой защиты, и разрешил публикацию следующего отчета.

У. А. Пакнер, секретарь.

Эрпиол

В результате более тщательного изучения Советом терапевтической ценности средств, допущенных к Новым и неофициальным средствам правовой защиты, Совет пересмотрел Erpiol (доктор Шрейдер), ранее допущенный к Новым и неофициальным средствам правовой защиты. Эрпиол (доктор Шрейдер) - это название, применяемое к капсулам, содержащим апиол, эрготин и госсипин, которые продаются в качестве стимулирующего средства. Первые два ингредиента имеют признанную ценность при лечении заболеваний женских половых органов. Третий, госсипин, представляет собой препарат из коры корня хлопчатника, относящийся к несколько неопределенному классу фармацевтических препаратов, известных как резиноиды.

Некоторые приписывают коре корня хлопчатника (*Gossypii radicis cortex*, США) фармакологические и терапевтические свойства, сходные со спорыньей, особенно по ее действию на матку; эксперименты на беременных животных не подтверждают эту точку зрения. Большинство авторитетных специалистов по гинекологии либо вообще не упоминают препарат, либо приписывают ему незначительную ценность. Препараты из высушенной коры инертны.

Из представленных ему отчетов профессор Дж. У. Ллойд пришел к выводу (*Eclectic Med. Jour.*, 1876, xxxvi, 545), что первичный жидкий экстракт свежей коры корня хлопчатника является активным терапевтическим средством и заслуживает внимания медицинской профессии, в то время как экстракт сухой коры инертен и бесполезен. Госсипин, продаваемый на рынке, изготавливается из высушенной коры.

Профессор Ллойд, который считается авторитетом в области эклектической медицины, говорит: “Если бы мне было предоставлено право признавать или исключать это из-за его терапевтического положения, я бы исключил его, потому что, по моему мнению, в клинической практике никогда не было продемонстрировано, что оно заслуживает какого-либо терапевтического признания”.

Поскольку имеющиеся доказательства указывают на то, что госсипин является инертным препаратом, Эрпиол (доктор Шрейдер) был признан противоречащим Правилу 10, и поэтому Совет проголосовал за исключение его из списка новых и неофициальных средств правовой защиты.—(Из журнала А. М. А., 3 июня 1911 г.)

ЛОЖНЫЙ ЕДИНОРОГ (HELONIAS)

Доклад Совета по фармации и химии

Совет проголосовал за отказ признать false unicorn статьей, не являющейся собственностью компании, и было приказано опубликовать следующие заявления, представленные подкомитетом.

У. А. Пакнер, секретарь.

Ложный единорог-Гелонии

Гелония двудомная, или, правильнее, *Хамелеон желтый*, - это растение, препараты которого входят в различные запатентованные смеси для лечения заболеваний женских органов малого таза. В рекламе этих препаратов обычно приписывают кровоостанавливающие свойства и утверждают, что это тонизирующее средство для матки.

В надежной медицинской литературе практически нет упоминаний об этом препарате, и поскольку нет заслуживающих доверия доказательств в поддержку выдвинутых в отношении него утверждений, препарат не был признан заслуживающим места в Фармакопее. Следовательно, его можно рассматривать как лекарство, не заслуживающее внимания врачей.—(Из журнала А. М. А., 27 ноября 1909 г.)

ФОРМУРОЛ

Доклад Совета по фармации и химии

Формурол, Цитроколл и Аспирофен были представлены Совету компанией Cellarius из Сан-Франциско. Поскольку производители не смогли обосновать претензии, которые они предъявляют к этим продуктам, Совет проголосовал за то, чтобы препаратам было отказано в признании. Совет также санкционировал публикацию следующего отчета, в котором, в частности, рассматривается один из препаратов — Формурол.

У. А. Пакнер, секретарь.

Formurol является продуктом химической фабрики Фалькенберга, Фалькенберг-Грюнау, недалеко от Берлина, Германия. Компания Cellarius, Сан-Франциско, выступающая в качестве торговых агентов в Соединенных Штатах, представила Formurol (наряду с Аспирофеном и Цитроколлом, также производимыми той же фирмой) Совету с заявлением, что это “гексаметилентетраминнатрия цитрат” и что он имеет следующий состав: $C_6H_7O_7Na.C_6H_{12}N_4$ ”.

Зерник,⁴⁶ исследовавших эти продукты, сообщили, что Аспирофен, Цитроколл и Формурол не имеют состава, заявленного для них Фабрикой Фалькенберг. Формурол, утверждает он, представляет собой не определенное химическое соединение, а смесь гексаметиленамин и цитрата натрия. Совет уведомил агентов об этом факте, и их попросили представить доказательства в обоснование своих утверждений. Таких доказательств представлено не было.

Поскольку теоретически возможно получить соединение, имеющее состав, заявленный для Formurol, Совет потребовал, чтобы продукт был исследован в Лаборатории Ассоциации, чтобы определить, является ли он по-прежнему простой смесью, о которой сообщил Зерник, или, возможно, теперь он обладает заявленной для него формулой. Следующий отчет был сделан Ассоциацией химиков:

Формурол, представленный Совету, был в форме таблеток весом около 1 г. каждая из них, по-видимому, состояла из мелкодисперсного белого вещества с примесью каких-то прозрачных частиц. Таблетки были легко растворимы в воде, не имели запаха и обладали слегка кисловатым вкусом. Водный раствор отвечал тестам на содержание гексаметиленамин, цитрата и натрия. Чтобы определить, присутствовал ли гексаметиленамин в свободном или комбинированном состоянии, использовали метод Зерника. Это заключается в экстракции Формурола хлороформом, который растворяет гекса-метиленамин, оставляя нерастворимый цитрат натрия. Поскольку использование растворителя, хлороформа, по-видимому, исключает разложение такого гипотетического соединения, как “гексаметиленамин-цитрат натрия”, экстракция гексаметиленамин из Формурола может быть использована для демонстрации его присутствия в свободном состоянии.

На то, что Формурол представляет собой не соединение гексаметиленамин, а смесь гексаметиленамин и цитрата натрия, дополнительно указывал внешний вид измельченных таблеток, описанных выше. Далее, с помощью маломощного микроскопа было обнаружено, что порошок состоит из прозрачных кристаллов и белых непрозрачных частиц, которые оказались скоплениями мельчайших кристаллов. При обработке хлороформом прозрачные кристаллы растворялись, оставляя белые массы нетронутыми, демонстрируя присутствие двух различных веществ, одно из которых растворимо, а другое нерастворимо в хлороформе. Поскольку было

продемонстрировано, что остаток, полученный выпариванием хлороформа, не может быть взвешен как гексаметиленамин из-за заключенного в нем хлороформа, было определено количество этого вещества в остатке.

Используемый метод был описан в Отчете Химической лаборатории Американской медицинской ассоциации, Vol. I, стр. 55, и зависит от разложения гексаметиленамин с помощью серной кислоты с образованием сульфата аммония и формальдегида. Из этого раствора выделяется аммиак, перегоняется и определяется титрованием, а из найденного аммиака вычисляется количество гексаметиленамин. С помощью этого метода было обнаружено, что формурол содержит (a) 35,42%. и (b) 35,32%, или в среднем 35,37%. гексаметиленамин. Путем определения количества натрия (Na), содержащегося в Формуроле, было показано, что остаток, нерастворимый в хлороформе, состоит в основном из динатриевого цитрата водорода. Процентное содержание натрия, рассчитанное исходя из количества обнаруженного сульфата натрия, составило (a) 11,38%. и (b) 11,20%, или в среднем 11,29%, что эквивалентно 62,50%. цитрат динатриевого водорода.

В качестве проверки этого определения было определено количество вещества, содержащегося в Формуроле, которое нерастворимо в хлороформе. Было установлено, что он составляет (a) 63,23 процента. и (b) 63,49%, что составляет в среднем 63,36% и, таким образом, довольно хорошо согласуется с результатами, полученными, когда предполагалось, что содержание натрия представляет собой динатрийводородцитрат. Из этого анализа следует, что Формурол не является определенным соединением гексаметиленамин и цитрата натрия, а представляет собой смесь этих веществ, состоящую приблизительно из 35,37% гексаметиленамин. и цитрат кислоты натрия (динатрийводородцитрат) 63,36%, практически смесь 1 части гексаметиленамин и 2 частей цитрата кислоты натрия. Эти результаты согласуются с результатами, сообщенными Zernik⁴⁷ и показывают, что продукт сейчас, как и тогда, не соответствует заявлениям.

Принимая во внимание выводы лаборатории, рекомендуется отказать в признании препарата Формурол. Поскольку использование хорошо известных лекарственных средств под ложными и вводящими в заблуждение названиями наносит ущерб прогрессу медицины, рекомендуется разрешить публикацию этого отчета.

[Примечание редакции: Этот отчет еще раз иллюстрирует ценность Совета по фармации и химии и Химической лаборатории для медицинской профессии. До организации Совета не существовало агентства, которое защищало бы интересы врача в вопросах фармацевтики. При старом режиме Formurol был бы объявлен новым "синтетическим средством" наиболее одобренного типа "сделано в Германии" - и претензии остались бы неоспоримыми. Сегодня его статус прояснен, а профессия информирована. Только те, кто внимательно изучил этот вопрос, могут понять, какую замечательную силу в обеспечении коммерческой честности продемонстрировал Совет. В рамках системы *невмешательства* в прошлом многие крупные фармацевтические фирмы уделяли мало внимания точности заявлений, предъявляемых к их продукции. Если реклама давала хорошие "тянущие" результаты, это было все, о чем просили или чего ожидали. За последние пять лет в этом отношении произошли замечательные перемены, и фирмы высшего класса настолько модифицировали свою рекламу, что сделали ее

не только консервативной по тону, но и приближенной к научной точности.] — (Из журнала "А. М. А.", 21 января 1911 г.)

ТАБЛЕТКИ "ГАСТРОГЕН "

Доклад Совета по фармации и химии

Компания Bristol-Myers Co., Бруклин, штат Нью-Йорк, продает таблетки Gastrogen, которые описаны как "Нейтрализующее пищеварительное средство" для "использования в связи с воспалением печени". Следует помнить, что Sal Hepatica - это еще один продукт компании Bristol-Myers, который ранее был предметом неблагоприятных комментариев. Этикетка на недавно приобретенной упаковке таблеток Gastrogen содержит следующее:

"При расстройстве желудка, слабости в желудке и диспепсии принимать от одной до двух таблеток после еды; при необходимости повторить через полчаса.

"Также показан при тошноте, метеоризме, кислом желудке и изжоге".

Хотя эти рекомендации звучат так, как будто они адресованы широкой публике, таблетки Gastrogen рекламируются в медицинских изданиях и, следовательно, подпадают под действие Совета. Говорят, что таблетки Gastrogen состоят из пепсина, карбоната кальция, фосфата кальция и "ароматических соединений". Поскольку каждая таблетка, согласно этикетке, содержит 7 гран карбоната кальция (мела), рекомендуемой дозы в большинстве случаев будет достаточно для нейтрализации желудочной жидкости в желудке и, таким образом, будет способствовать предотвращению проявления пепсином своего пищеварительного действия. Другими словами, средство, используемое для облегчения одного симптома диспепсии, сводит на нет действие средств для облегчения расстройства желудка. Дело в том, что пациенты, которым нужны антациды, не нуждаются в пепсине, в то время как те, кто нуждается в пепсине, страдают от приема антацида. Гастрологи считают, что, за исключением редких случаев, данные, как правило, указывают на то, что везде, где есть достаточное количество соляной кислоты, есть и достаточное количество пепсина. При недостатке пепсина его следует вводить вместе с соляной кислотой, чтобы сделать его эффективным. Совет проголосовал за то, чтобы отказать в признании таблеток Gastrogen.—(Из журнала А. М. А., 12 декабря 1914 г.)

ГЛИКО-ГЕРОИН, СМИТ

Доклад Совета по фармации и химии

Следующий отчет был представлен Совету рецензентом, уполномоченным на публикацию.

У. А. Пакнер, секретарь.

"Глико-героин, Смит" (Martin H. Smith Co., Нью-Йорк) продается в броской упаковке типа "патентованного лекарственного средства", этикетка на которой сообщает о присутствии в ^{жидкости} 1,2 гран героина и допускает наличие 3,5% спирт - активный ингредиент, который никоим образом не обсуждается в литературе, разосланной производителем.

Состав Glyco-Heroин, Smith, указан следующим образом: “Каждая чайная ложка представляет собой: Героин $\frac{1}{16}$ зерен, Кора белой сосны $3\frac{1}{2}$ зерен, гипофосфит аммония 3 зернышка, Бальзам Толу $\frac{1}{4}$ зернышка, гиосциамус 1 зернышко, глицерин Q. S.” Спирт в формуле не указан.

В рекламном материале говорится о достоинствах формулы:

Несмотря на то, что героин, который повсеместно признан бесценным успокаивающим средством для дыхания, является заметным элементом глико-Героина, Смит, другие составляющие, белена, гипофосфит аммиака, бальзамическая толуола и кора белой сосны, являются факторами не меньшей важности; действительно, именно благодаря согласованному действию нескольких ингредиентов препарат оказывается столь полезным при том классе заболеваний, при которых он показан. Постоянно растущая популярность препарата при лечении респираторных заболеваний является наилучшим доказательством его ценности при таких заболеваниях”.

Абсурдность этого утверждения будет оценена при сравнении природы, количества и активности нескольких ингредиентов. Таким образом, в то время как героин, сильнодействующий наркотик, вызывающий привыкание, присутствует в необычно больших пропорциях, толу, безвредный или сравнительно безвредный продукт, как говорят, представлен $\frac{1}{4}$ гранулы, относительно небольшое количество, едва ли достаточное даже для придания отличительного вкуса или аромата. Гипофосфит аммония в указанном количестве можно считать практически бесполезным, в то время как доза гиосциамуса, дополнительного наркотика, довольно велика. Присутствующая кора белой сосны, вероятно, столь же активна, как и соответствующее количество белой сосновой стружки или скипидара, достаточное для придания препарату легкого запаха. Утверждается, что носитель, глицерин, “особенно полезен”, но в обсуждении производителем нет ни слова о присутствии спирта, который, безусловно, столь же активен в лечебном отношении, как бальзам толу, и вносит такой же вклад в аромат или вкус препарата, как и кора белой сосны.

На внешней этикетке торговой упаковки крупным шрифтом указано, что препарат предназначен для лечения “КАШЛЯ, АСТМЫ, ЧАХОТКИ, ПНЕВМОНИИ, БРОНХИТА, ЛАРИНГИТА, КОКЛЮША И РОДСТВЕННЫХ ИНФЕКЦИЙ”. Гораздо более мелким шрифтом: “Глико-героин (Smith) явно является продуктом, разработанным специально для использования врачами”. Однако в циркуляре, прилагаемом к товарному пакету, содержатся заявления, которые, как правило, поощряют неспециалиста к самолечению наркотиками, и, принимая во внимание способ, которым используется препарат, несомненно, предназначены для этого. Например:

-*Бронхит.*—При острой форме бронхита глико-героин (Smith) действует наиболее эффективно. Это уменьшает заложенность и воспаление слизистой оболочки дыхательных путей, снимает боль и способствует восстановлению

-*Чихотка.*—При лечении кашля при чихотке Глико-Героин (Smith) используется с наиболее обнадеживающими результатами. Он уменьшает ночную потливость, благоприятно влияет на рефлексы, усиливает отхаркивание и вызывает освежающий сон.

-*Астма.*— Препарат снижает интенсивность пароксизмов и увеличивает интервалы между их повторением. При приеме препарата часто удается купировать приступы астмы.

-*Пневмония.*—На начальной стадии пневмонии препарат оказывает успокаивающее, жаропонижающее и седативное действие. На последних стадиях заболевания хорошо проявляются обезболивающие и отхаркивающие свойства продукта.

-*Коклюш.*—При введении в дозах от пяти до десяти капель этот препарат дает удивительно удовлетворительные результаты. Кашель быстро теряет свой спазматический характер, и частота пароксизмов значительно уменьшается”.

Насколько жестоко вводит в заблуждение литература, распространяемая производителем этого нострума, станет ясно из сравнения довольно большой дозы героина в чайной ложке нострума и указаний на упаковке, которые:

“Доза Глико-героина для взрослых (Smith) составляет одну чайную ложку, которую принимают каждые два часа или с более длительными интервалами, в зависимости от обстоятельств.

“Детям 10 и более лет - от четверти до половины чайной ложки.

“Детям от 3 лет и старше от 5 до 10 капель”.

ЗЛАЯ ЛОЖЬ

Большая часть распространяемой рекламы содержит откровенную ложь о том, что препарат не вызывает наркотического опьянения или привыкания. Вот цитата из недатированного циркуляра:

“Глико-героин (Smith) определенно предпочтительнее препаратов, содержащих кодеин или морфин, по причине того факта, что он не вызывает наркотического опьянения, запоров, расстройств желудка или привыкания, даже при длительном приеме”.

О том, что это утверждение не соответствует фактам, свидетельствует недавний отчет об исследовании продажи и употребления героина, проведенный Министерством сельского хозяйства США. Из собранной информации следует, что продажи героина и героиносодержащих препаратов значительно возросли, особенно в тех штатах, где действуют жесткие законы, препятствующие неизбирательной продаже морфина и кокаина. Расследование данного вопроса устанавливает тот факт, что многие жертвы наркотиков, которые ранее употребляли морфин и кокаин и которым в соответствии с новыми законами трудно получить эти вещества, начали употреблять героин, продажа которого пока еще не строго ограничена законами штата. Говорят, что этот наркотик не менее опасен, чем морфин, и многие считают его гораздо хуже, по той причине, что иногда он сразу убивает жертву, а с его привычным употреблением справиться гораздо труднее, чем с другими наркотиками.

Филлипс,⁴⁸ при обсуждении распространенности пристрастия к героину сообщает, среди прочего, о случае врача в возрасте 60 лет, который начал принимать героин, потому что страдал хроническим кашлем и думал, что употребление этого препарата не представляет опасности привыкания, потому что он поверил заявлениям различных фирм-производителей, которые утверждали, что нет опасности пристрастия.

В брошюре, распространяемой в настоящее время среди медицинских работников, озаглавленной “Глико-героин (Smith), описание его компонентов вместе со ссылками на его ценность при лечении бронхита, кашля, чахотки, ларингита, пневмонии и сопутствующих

заболеваний дыхательных путей”, подробно обсуждаются несколько предполагаемых применений нострума при лечении кашля, “Независимо от природы его первопричины ... недавнего происхождения или давней продолжительности”, и цитируются выдающиеся практики со степенями, занимающими всю ширину печатной страницы. подтверждаю сделанные заявления. Хотя теоретически подготовленному специалисту-медику, претендующему на право добавлять к своему имени аббревиатуры M.A., M.D., D.C.L., L.R.C.P., может быть, и позволительно восхвалять гетерогенный вызывающий привыкание сироп от кашля, такой как Глико-Героин, Смит, подобные отзывы человека, имеющего право добавлять к своему имени Ph.G., M.S., M.D., заставляют усомниться в ценности обучения, научного, фармацевтического или медицинского, которое получил бедный несчастный, который, согласно его собственным заявлениям, врасстройство в больших дозах пациентка 7 лет и пациент 40 лет принимали огромные дозы героина каждые два, четыре или шесть часов. - Пациентка 7 лет и пациент 40 лет.

На опасность содействия распространению героиновой зависимости при использовании препаратов этого типа указывает редакционная статья в журнале Американской медицинской ассоциации,⁴⁹ в которой указывается, что, хотя героин и его гидрохлорид используются всего несколько лет, они уже зарекомендовали себя среди наркотиков, вызывающих привыкание, и стали достаточно заметными в этом отношении, чтобы пробудить у думающей общественности интерес к плачевные результаты, за которые они могут стать ответственными. Филлипс, ⁴⁹ в упомянутой выше статье цитирует Петти, который сообщает, что из последних 150 случаев наркомании, попавших под его наблюдение, он наблюдал восемь случаев героиновой зависимости. Три из этих случаев были начальными; в одном пациенте излечились от пристрастия к опиуму, но после операции был прописан героин, и привычка сохранилась. Остальные четверо пациентов намеренно заменили героин морфином, к которому у них была зависимость.

РОСТ ГЕРОИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТИ

О неминуемой опасности замены героином морфина или кокаина свидетельствует тот факт, о котором сообщило Министерство сельского хозяйства США, что в первые месяцы 1913 года офис коронера в округе Филадельфия, штат Пенсильвания, провел расследования пяти внезапных смертей от отравления героином. В каждом случае жертва была помешана на героине и приняла передозировку. Наркоманы, по-видимому, способны потреблять относительно большие количества морфина или кокаина, но любое внезапное и существенное увеличение количества принимаемого героина может привести к летальному исходу. Что касается широкой продажи этого вещества, известно, что один аптекарь в Пенсильвании, магазин которого расположен в нежелательном районе его города, закупал таблетки героина 25 000 партиями.

ГЛИКО-ГЕРОИН, СМИТ, “ПАТЕНТОВАННОЕ ЛЕКАРСТВО”

О популярности глико-героина, Смит, как лекарственного средства для домашнего употребления свидетельствует тот факт, что один из крупных аптек типа универмагов в городе Филадельфия указывает этот препарат в своем каталоге “патентованных лекарств” по цене 1,75 доллара за бутылку и свободно продает его всем, кто пожелает купить. Это связано с тем, что Пенсильвания, как и многие другие штаты, не включает героин в запрещенный список вызывающих привыкание наркотиков, которые могут отпускаться только по рецептам врачей.

В какой степени Глико-героин, по Смит, ответственен за развитие быстро растущей привычки к героину, конечно, проблематично. Разумно, однако, предположить, что препарат, каждая чайная ложка которого содержит такую большую дозу героина, как это средство, при приеме многократно и в дискриминируемой дозе, как указано производителем, могло бы предложить возможности для вреда, достаточные в количестве, чтобы побуждать медицинского работника избегать его использования вообще и хотя бы рекомендовать даже самому коммерческому диллеру в лечении, „ искусство, желательность тщательно взвесить его эффективность на предмет вреда, прежде чем одобрить его использование в лечении “ кашель и родственные чувства”. — (Из журнала "А. М. А.", 6 июня 1914 г.)

ГЛИКОТИМОЛИН

Доклад Совета по фармации и химии

Совет, проголосовав за отказ в признании препарата Глико-Тимолин, санкционировал публикацию следующего отчета.

У. А. Пакнер, секретарь

Гликоцимоллин (Kress and Owen Company, Нью-Йорк) - типичный пример “патентованного лекарства”, рекламируемого широкой публике через врачей. Бутылки со смесью с названием "Выдуваемая в стекле" выдуваются врачам для раздачи пациентам, а в циркуляре, прилагаемом к бутылке, более или менее прямо рекомендуется использовать ее практически при всех формах инфекционных заболеваний.

СОСТАВ И РАЗЛИЧНЫЕ ФОРМУЛЫ

Появились различные формулы гликотимолина. Одно время говорили, что он содержит:

“Натрий 24, Борная кислота 4, Бензоин 4, Салициловая кислота 0,33, Эвкалиптол 0,33, Тимолин 0,17, Береза ленточная 0,08, Ментол 0,08, Пини Пумилионис 0,17, Глицерин и растворители, в количествах”

Другая формула, появившаяся примерно в то же время, гласила:

“Бензосалицил. Сод. 33,33, Эвкалиптол 0,33, Тимол 0,17, Салицилат метила из *Betula Lenta* 0,16, *Pini Pumilionis* 0,17, глицерин и растворители q.s.”

Более поздняя формула была похожа на вторую, за исключением того, что в нее входил “Ментол, 0,08”.

Анализ, проведенный в химической лаборатории Американской медицинской ассоциации, показал, что Гликотимолин содержал буру, но не борную кислоту; салицилат натрия, но не салициловую кислоту; бензоат натрия, но не бензоин; соединение бензосалицил. соед. определить не удалось, но смесь бензоата натрия и салицилата натрия была очевидна.⁵⁰ Позже Пакнер указал на⁵¹, что, хотя такая комбинация, как бензосалицилат натрия, известна, она не может присутствовать в гликотимолине, поскольку щелочность этой смеси привела бы к

разложению соединения. Поскольку производители, очевидно, осознают, что ложные формулы больше нельзя сделать правдоподобными, теперь предлагаются только расплывчатые заявления относительно состава.

В этой связи следует отметить два момента:

1. Гликолимолин противоречит правилу 1 Совета по фармации и химии, в котором говорится, что ни одно лекарственное средство не должно приниматься для включения в Новые и неофициальные средства правовой защиты, если не указан его состав.

2. Независимо от того, какая опубликованная формула будет признана правильной, в лучшем случае это слабый антисептик. Присутствующие антисептические ингредиенты не могут действовать как бактерициды в той степени, в которой они используются, или в щелочном растворе, на уникальных свойствах которого так много внимания уделяется в циркуляре (“единственный антисептический раствор, основанный на щелочности и солевом содержании нормальной крови”). Как показали Верхофф и Эллис,⁵² Неразбавленный Гликолимолин не убивает *золотистый стафилококк* за четыре часа. Очевидно, говорят они, “это может иметь лишь немногим большую терапевтическую ценность, если вообще иметь какую-либо большую, чем стерильный солевой раствор”.

ОПАСНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

При дифтерии: “Отчеты о случаях заболевания” в рекламном буклете описывают лечение дифтерии гликолимолном. Конечно, нет необходимости указывать на то, что, какими бы ни были возможные достоинства Гликолимолы или его ингредиентов, они здесь совершенно неуместны. Но позвольте процитировать “отчет о конкретном случае”:

“....., Доктор медицины утверждает: ‘У меня есть много интересных историй о Гликолимолы. Я только что закончил лечение семьи, в которой лечил пять случаев дифтерии, у двух из которых была дифтерийная оболочка в полости носа. Я решил не использовать антитоксин в этих случаях. Я использовала только обычное конституциональное лечение и гликолимолин в качестве местного антисептика. Я верю, что гликолимолин творил чудеса. Все мои пациенты сейчас в добром здравии, без каких-либо проблем после операции. Я думаю, что это идеальный антисептик при любых заболеваниях носа и горла”.

Слова осуждения не выдерживают критики перед самодовольным саморазоблачением врача, который “решил не использовать антитоксин”. Несомненно, если этот пример ввел в заблуждение каких-либо других врачей, должно быть, есть много других “интересных историй о гликолимолы”, которые можно рассказать, не говоря уже о других семьях, с которыми “покончили”.

В “Офтальмии новорожденных”: Из той же рекламной брошюры мы получаем следующую информацию о профилактике:

“Лечение в прошлом состояло из закапывания нитрата серебра, борной кислоты, солей ртути, нуклеинизированных солей серебра и ртути и т.д. Но эти средства оказались абсолютно специфичными.... В течение последних нескольких месяцев эксперименты продемонстрировали эффективность нового способа лечения, который является быстрым и

тщательным и не представляет опасности при его применении. Этот метод заключается в тщательном орошении глаз в полностью запущенных случаях заболевания раствором гликотимолина”.

В лучшем случае Гликотимолин является слабым, очень слабым антисептиком, а не бактерицидом. Утверждать или даже намекать, что это превосходит хорошо испытанный и эффективный метод лечения офтальмии у новорожденных Crede, жестоко порочно.

В потреблении: Это из той же брошюры:

“Безразличие чахоточных пациентов к поддержанию санитарных условий вошло в поговорку.

“То, что окружающая среда всех таких пациентов должна быть абсолютно асептической как для блага пациента, так и для благополучия тех, кто вступает с ними в контакт, является хорошо установленным фактом”.

Вместо этого это плохо зарекомендовавшая себя выдумка. Говорить о поддержании “абсолютно асептической” среды при любых практических условиях повседневной жизни - значит нести чушь; это невозможно, даже если бы это было желательно. Но, чтобы не отвлекаться от главного вопроса на вспомогательную ложь:

“В Гликотимолине у нас есть антисептик, который, хотя и мягкий, успокаивает ... по-прежнему является мощным средством поощрения асептики и мощным фактором поддержания санитарной обстановки в комнате для больных.

“При вдыхании через испаритель или распылитель тонкой очистки он чудесным образом разрыхляет слизь и за удивительно короткое время значительно сокращает пароксизмы кашля, в то же время сводя опасность заражения к минимуму”.

И следует помнить, что это препарат — “мощное средство для улучшения асептики”, — который при применении в неразбавленном виде не смог убить *Золотистый стафилококк* за четыре часа!

Было бы пустой тратой места приводить дополнительные доказательства того, что реклама Гликотимолина противоречит Правилу 6 Совета, которое предусматривает, что к рассмотрению не принимаются изделия, “в отношении которых производитель или его агенты делают необоснованные, преувеличенные или вводящие в заблуждение заявления относительно терапевтической ценности”. Это также противоречит правилу 4, запрещающему косвенную рекламу посредством этикетки, упаковки или циркуляра, сопровождающего упаковку.

ПРЕТЕНЗИИ НА ОРИГИНАЛЬНОСТЬ

Хэтчер и Уилберт указали, что с терапевтической точки зрения состав Гликотимолина основан на формуле широко известного “комплексного раствора бората натрия”, или раствора Добелла. Вместо фенола в оригинале была заменена смесь кислот-антисептиков и эфирных масел.

Краткие сведения

Гликотимолин противоречит Правилам 1 и 4 Совета по фармации и химии из-за его неопределенного состава и метода его публичной рекламы. Это противоречит Правилам 10, 6 и 8, поскольку это ненаучная смесь для дробы, продаваемая по необоснованным заявлениям о терапевтических свойствах и под названием, вводящим в заблуждение. В целом его следует рассматривать как ненаучную гетерогенную смесь, в которой несколько ценных ингредиентов скрыты бесполезным кустарником, который их окружает. —(Из журнала А. М. А., 10 октября 1914 г.)

ГЛИКОЗОН

Отчет Совета по фармации и химии с комментариями

Ряд образцов гликозона, приобретенных на открытом рынке, были исследованы подкомитетом. Было установлено, что продукт на 90% состоит из смеси. глицерин, 5%. глицериновая кислота, небольшое количество воды и следы неизвестного вещества. Было продемонстрировано отсутствие перекиси водорода или других пероксидов.

В своем отчете подкомитет постановил, что: (1) название продукта вызывает возражения и вводит в заблуждение; (2) заявления, сделанные в отношении его состава, также вводят в заблуждение; (3) заявления о его терапевтической ценности преувеличены и не соответствуют действительности. Поскольку спорные заявления получили широкую огласку как среди врачей, так и среди мирян, подкомитет рекомендовал привлечь внимание к этому вопросу в журнале.

Доклад подкомитета был утвержден Советом.

У. А. Пакнер, секретарь.

Комментарий: —Хотя название создает впечатление, что озон или какое-либо подобное вещество является важным компонентом Гликозона, или же что препарат является соединением или производным озона, и хотя в более ранних рекламных объявлениях говорилось, что Гликозон представляет собой “глицерин в сочетании с озоном”, экспертиза, проведенная Советом, показывает, что для таких выводов нет фактической основы.

В рекламных объявлениях “химическая формула” $C_3H_6O_4 + C_3H_8O_3$ фигурирует под словом Glucozone. Из доклада Совета очевидно, что $C_3H_6O_4$ означает глицериновую кислоту, а $C_3H_8O_3$ означает глицерин, и что они, следовательно, указывают на основные составляющие гликозона. Несомненно, немногие распознали бы в первой формуле глицериновую кислоту, продукт, практически неизвестный в медицине, и многие не ассоциировали бы глицерин со второй. Очевидное намерение состоит в том, чтобы врачи приняли эту формулу как знак респектабельности.

Согласно этикетке на торговой упаковке, Гликозон “приготовлен только Шарлем Маршаном, химиком” и является {} абсолютным лекарством от диспепсии, катара желудка, язвенной болезни желудка, ожога сердца” и т.д. Далее на этикетке написано: “Это средство абсолютно безвредно. Уничтожая микробный элемент в желудке, оно предотвращает брожение пищи и

стимулирует пищеварение”. Изучение медицинской литературы не позволяет выявить каких-либо оснований для этих утверждений. Хотя глицерин обладает некоторыми антисептическими свойствами, очевидно, что глицерин, составляющий 90%. это средство не является тем агентом, который придает гликозону такие феноменальные свойства. Общая литература не содержит ничего, что указывало бы на то, что глицериновая кислота в любом количестве, с глицерином или без него, обладает этими чудесными свойствами. Если под "микробным элементом" подразумеваются микробные организмы, то утверждение лишено оснований. В этом продукте нет ничего, что обладало бы такими бактерицидными свойствами.

Циркуляр, сопровождавший торговую упаковку, окутывает препарат атмосферой таинственности. На происхождение озона и перекиси водорода или их близкую связь с ними намекают смутно, без определенного утверждения. Таким образом, основные терапевтические свойства гликозона и гидрозоны сравниваются следующим образом:

“Гидрозона мгновенно уничтожает микробный элемент, оставляя ткани под ним в здоровом состоянии”.

“Гликозон действует медленнее, но не менее уверенно как стимулятор здоровых грануляций”.

HYDROZONE (30 volumes preserved aqueous solution of H_2O_2)

IS THE MOST POWERFUL ANTISEPTIC AND PUS DESTROYER.
HARMLESS STIMULANT TO HEALTHY GRANULATIONS.

GLYCOZONE (C. P. Glycerine combined with Ozone)

THE MOST POWERFUL HEALING AGENT KNOWN.

These remedies cure all diseases caused by Germs.
Successfully used in the treatment of diseases of the Genito-Urinary Organs (Acute or Chronic):
**Whites, Leucorrhœa, Vaginitis, Metritis, Endometritis, Ulceration of the Uterus,
— Urethritis, Gonorrhœa, — Cystitis, Ulcer of the Bladder, Etc.**

Injections of **Hydrozone** diluted with water, (according to the degree of sensibility of the patient) will cure the most obstinate cases.

Send for free 240-page book "Treatment of Diseases caused by Germs," containing reprints of 120 scientific articles by leading contributors to medical literature.

Physicians remitting 50 cents will receive one complimentary sample of each, "Hydrozone" and "Glycozone" by express, charges prepaid.

Hydrozone is put up only in extra small, small, medium, and large size bottles, bearing a red label, white letters, gold and blue border with my signature.

Glycozone is put up only in 4-oz., 8-oz. and 16-oz. bottles, bearing a yellow label, white and black letters, red and blue border with my signature.

Marchand's Eye Balsam cures all inflammatory and contagious diseases of the eyes.

Chemist and Graduate of the "Ecole Centrale des Arts et Manufactures de Paris" (France).

Charles Marchand,
28 Prince Street, New York.

Sold by leading Druggists. Avoid imitations. Mention this Publication.

Сильно уменьшенная фотографическая репродукция одной из старых рекламных объявлений Glycozone. Обращаем внимание на ложное утверждение, что это средство представляет собой "глицерин в сочетании с озоном".

Нет никакого сходства между действием hydrozone, который представляет собой препарат перекиси водорода, и glycozone, который состоит из смеси глицерина и глицериновой кислоты. Представление является ложным и вводящим в заблуждение. Следующее утверждение также является необоснованным преувеличением фактов:

“Как внутреннее лекарственное средство при брожении пищи, катаральных и воспалительных заболеваниях желудка и кишечных расстройствах, оно действует быстро и эффективно, принося немедленное облегчение пациенту”.

Ниже приводится еще одна иллюстрация сделанных расплывчатых заявлений: После утверждения, что гликозон гигроскопичен и что он испортится при впитывании воды, если его надежно не закупорить, утверждается, что “Его целебные свойства усиливаются с возрастом”. Какой бы таинственный ингредиент ни присутствовал в этой смеси, чтобы оправдать утверждение о том, что целебные свойства усиливаются с возрастом, можно только догадываться. Чтобы еще больше запутать пациента, циркуляр рекомендует ему пользоваться только “серебряной, стеклянной или твердой резиновой ложкой”. — (Из журнала А. М. А., 5 июня 1909 г.)

СИРОП ГАРДНЕРА С НАТРИЙВОДОРОДНОЙ КИСЛОТОЙ

Отчет Совету по фармации и химии

Следующий отчет о сиропе из натрийводородной кислоты Гарднера был представлен Совету подкомитетом:

Этот продукт впервые был взят на рассмотрение в феврале 1906 года. Обращение к нескольким комитетам было необходимо из-за особых претензий на фармацевтическое, и особенно терапевтическое, превосходство этого препарата. В то время, поскольку у Совета не было необходимых средств для расследования терапевтических заявлений, продукт был одобрен Советом.

Однако с этого времени производители стали делать особый упор в своей рекламе на некоторые совершенно невероятные утверждения, заявляя, например, что этот Сироп с натрийодистоводородной кислотой обладает “всеми преимуществами без каких-либо нежелательных симптомов, вызываемых йодидом калия или другими формами йодсодержащих препаратов”. Человеку, обладающему даже элементарными знаниями в области химии, абсурдность этого утверждения должна быть очевидна. Щелочная реакция тканей делает невозможным сохранение в организме натрийодистоводородной кислоты как таковой. Фактически, йодин должен циркулировать в точно такой же форме, независимо от того, вводился ли он первоначально в виде йодида калия или в виде йодистого водорода. Качественная идентичность терапевтических действий является дополнительным доказательством этого факта, если бы это было необходимо.

Поскольку наиболее важные нежелательные симптомы приема препаратов, содержащих йодид, возникают после всасывания лекарств, и поскольку считается, что йодистый водород легко всасывается, очевидно, что эти симптомы должны проявляться в равной степени как при приеме йодистого водорода, так и при приеме йодистого калия, при условии введения эквивалентных доз йодина. Очевидная разница в клинических результатах возникла бы, если бы один препарат обычно назначался в меньших дозах, чем другой. Поскольку, однако, йодин присутствует в организме в точно такой же форме, независимо от того, вводится ли он в виде йодистого водорода или йодистого калия, очевидно, что данная степень терапевтического эффекта соответствовала бы идентичной склонности к йодизму, какой бы препарат ни

использовался. Если, как представляется, применение иодистоводородной кислоты обычно ограничивается теми случаями, когда требуются только минимальные дозы йодина, относительная редкость или даже отсутствие симптомов при применении таких доз не доказывает, что сам препарат менее склонен вызывать их, чем калиевая соль.

Эти факты на самом деле самоочевидны; но поскольку Совет теперь располагает надлежащими возможностями для ознакомления с мнениями и опытом врачей, он проголосовал за то, чтобы представить соответствующее заявление своему персоналу клинических консультантов и руководствоваться их советами.

МНЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ПЕРСОНАЛА

Ниже приводится краткое изложение ответов одиннадцати сотрудников, которые использовали статью или выразили свое мнение на вопросы, разосланные Советом:

1. Вопрос: “Считаете ли вы возможным, что такой препарат может быть лишен обычных эффектов препаратов йода?”

Восемь отвечают, что они считают это, *априори*, невозможным; трое считают утверждение в высшей степени невероятным, но не утруждают себя утверждением, что это было бы невозможно. Один из корреспондентов отмечает: “Четко придерживаясь позиции, что при многих условиях мы должны принимать клинические результаты, которые, по нашему мнению, не объясняются нашими теоретическими знаниями, когда условия настолько просты, как в этом случае, и когда мы знаем, что йодин, независимо от того, вводится ли он в виде йодистого водорода или йодистого калия, должен вести себя одинаково после всасывания, я считаю, что ни один должным образом образованный и правильно мыслящий врач не может или не захочет, после должного рассмотрения, не отвергнуть заявления о превосходстве, сделанные владельцами этого препарата”.

2. Вопрос: “Считаете ли вы необходимым проведение клинических экспериментов для решения этого вопроса?”

Семь корреспондентов считают это излишним; четверо из них имели некоторый опыт работы со статьей. Четверо, которые не использовали этот продукт, считают целесообразным проведение клинических испытаний. В запросе 3 мы обсуждаем результаты таких тестов.

3. Вопрос: “Замечали ли вы когда-либо при использовании сиропа Гарднера с иодистой кислотой какие-либо нежелательные эффекты препаратов йода?”

Шестеро корреспондентов не пользовались им или не уверены, пользовались ли они продуктом Gardner. Один корреспондент замечает: “Никогда им не пользовались. Отталкивают заявления о превосходстве, которые преувеличивают недостатки йодида калия и упускают из виду небольшое количество йодина, используемого в рекламируемом препарате”. Пять клиницистов, назначивших препарат, сообщают следующее: 1. Нежелательные эффекты йода в двух случаях, причем у обоих пациентов была непереносимость всех препаратов йода. 2. Назначал его всего один или два раза, но думает, что видел йодизм в одном случае, несколько лет назад; не помнит четко. 3. Нет; но использовал это средство очень мало, а затем всегда в очень малых, но постоянных дозах. 4. Нет, всегда использовал его в малых дозах. 5. Да,

несколько случаев у детей; типичный насморк и т.д., при приеме доз по три драмы три раза в день.

Выводы: Похоже, что типичный йодизм наблюдался в нескольких случаях после приема доз, соответствующих 10 гранам или менее йодида калия в день, и это довольно ограниченный клинический материал. Таким образом, нежелательные эффекты йодина не являются чем-то необычным. Несколько корреспондентов отмечают, что относительная редкость йодизма легко объяснима тем фактом, что сироп редко используется при состояниях, требующих активного приема йодсодержащих препаратов, и поэтому его всегда принимают в малых дозах. На самом деле, главное, если не единственное преимущество сиропа, по-видимому, заключается в его вкусе.

Таким образом, эти клинические мнения и опыт полностью согласуются с решением комитета, а именно с тем, что терапевтические заявления производителей данного изделия являются преувеличенными и вводящими в заблуждение.

ДРУГИЕ ИСКАЖЕНИЯ

Вышеизложенное ни в коем случае не является единственным искажением в печатной продукции, выпускаемой этим производителем. В публикации “Применение йодина”, выпущенной в 1907 году, встречаются следующие вводящие в заблуждение утверждения, которые, поскольку они относятся к чисто химическим фактам, не требовали представления клиническому персоналу:

Что прием йодистого калия после еды значительно ухудшает его физиологическое действие “из-за химического соединения с различными пищевыми продуктами” (стр. 19). Насколько известно комитету, йодид калия не соединяется с пищевыми продуктами в желудке.

“Йодид калия, имеющий щелочную реакцию, нейтрализует соляную кислоту в желудочном секрете, вызывая расстройство желудка, потерю аппетита и депрессию” (стр. 19). Фармакопея Соединенных Штатов в разделе Potassii Iodidum гласит: “Его водный раствор нейтрален или имеет слабощелочную реакцию на лакмусовой бумаге”. Небольшая случайная щелочность была бы физиологически незначительной, и абсурдно утверждать, что эта щелочность вызывает “несварение желудка, потерю аппетита и депрессию”.

“Доза йодида железа настолько мала, что содержащееся в нем количество йодина не приносит особой пользы” (стр. 19). Фактически, фармакопейная средняя доза (1 ст.л.) сиропа Йодида железа содержит столько же йодина (0,85 грана), сколько чайная ложка сиропа Гарднера с иодистоводородной кислотой (0,83 грана).

“В трехводной кислоте йодин находится в сочетании с водородом, одним из элементов естественных выделений организма, и, следовательно, находится в физиологической гармонии” (стр. 21). Никаких комментариев не требуется.

В другом месте подразумевается (стр. 29), что йодид калия разлагается легче с выделением йодина, чем йодистый водород. Это противоречит преобладающему мнению и потребовало бы определенных доказательств, прежде чем его можно было бы принять. Также утверждается, что при сифилисе необходимы большие дозы йодистого калия, поскольку разложение в желудке

препятствует полному всасыванию. Это, конечно, неправда, поскольку йодид калия усваивается почти количественно.

Эти и многочисленные другие искажения представляют собой нарушения правила 6; и, следовательно, рекомендуется исключить "Сироп Гарднера" с хлористоводородной кислотой из списка средств правовой защиты, утвержденных Советом; также рекомендуется опубликовать настоящий отчет.

Совет отложил принятие окончательного решения по докладу до его представления Р. У. Гарднеру. После того как это было сделано и ответ г-на Гарднера был представлен Совету, вышеупомянутый доклад был принят и приказано опубликовать.

У. А. Пакнер, секретарь.

(Из журнала А. М. А., 14 ноября 1908 г.)

ГИПЕРОЛ

Доклад Совета по фармации и химии

Компания Purdue Frederick Company, производящая глицериновый тоник Gray's, недавно рекламировала среди медиков средство под названием Hyperol. Следующий отчет судьи Совету был принят и его публикация разрешена.

У. А. Пакнер, секретарь.

Согласно этикетке, Hyperol является "Маточно-яичниковым корректирующим и тонизирующим средством". В циркуляре, сопровождающем торговую упаковку, указано, что это:

"Показан при всех функциональных заболеваниях женщин, таких как: Аменорея, Дисменорея, Меноррагия, Метроррагия, субинволюция, а также при всех состояниях, требующих маточно-яичниковой коррекции и общеукрепляющего средства".

Из другого циркуляра мы узнаем, что:

"Гиперол представляет собой комбинацию гидрастина, Алоина, железа, Апиола и эрготина. Его компоненты в определенной степени будут указывать на его действие, но терапевтический эффект каждого ингредиента, по-видимому, усиливается в необычной степени при использовании в этой конкретной комбинации. Пропорции каждого из них были определены в результате обширных клинических экспериментов, и формула, по-видимому, точно сбалансирована для достижения наилучшего терапевтического эффекта при всех нарушениях функций матки и яичников".

Эта "формула" не очень информативна, и врачу, который обратился за дополнительной информацией, сказали, что Гиперол содержит:

Гидрастин	$\frac{1}{40}$	гр.
Алоин	$\frac{1}{12}$	гр.

Соли железа	3	гр.
Апиол (Специальный)	3	тл
Эрготин	1	гр.

И вспомогательные вещества.

Если это верно, то, что касается его активных ингредиентов, Гиперол представляет собой всего лишь смесь хорошо известных лекарств, обладающих противоречивыми свойствами. Согласно заявлениям в цитированном выше циркуляре, он полезен как при аменорее, так и при меноррагии. Смесь настолько же ненаучна, насколько и не нужна. Он не может быть адаптирован к какому-либо отдельному случаю; когда показана спорынья, апиол, естественно, противопоказан; если подходит алоэ, гидрастис может нанести вред искомому объекту. В этом нет необходимости, потому что ни один разумный врач не назначил бы такую комбинацию лекарств ни в одном конкретном случае. Заявления преувеличены, неправдоподобны и глупы. Нурегол противоречит следующим правилам Совета:

Правило 4 заключается в том, что заявления на этикетке и в рекламном проспекте, прилагаемом к торговой упаковке, рекламируют его для широкой публики при лечении заболеваний.

Правило 6, заключающееся в том, что предъявляются преувеличенные и необоснованные претензии к его терапевтическим свойствам.

Правило 8, заключающееся в том, что название этой фармацевтической смеси не раскрывает сильнодействующие компоненты.

Правило 10 в том смысле, что оно ненаучно.

Рекомендуется разрешить публикацию этого отчета, чтобы привлечь внимание к ненаучному характеру таких сложных смесей.

[Примечание редактора: Гиперол рекламируется в *American Medicine* и в *Медицинском журнале Святого Павла*.] —(Из журнала А. М. А., 18 апреля 1914 г.)

ИНГЛУВИН

Доклад Совета по фармации и химии

Подкомитет совета сообщили о том, что необоснованные претензии и МОрэпресенатации были сделаны для Ingluvín его производители, Уильям Р. Уорнер & ко. рекомендовала препарат может быть отказано в признании и что в докладе будет представлен Уорнер энд Ко. действий.

Отчет был отправлен фирме, и после месячного ожидания и отсутствия подтверждения или ответа Совет распорядился о его публикации. Это выглядит следующим образом:

ОТЧЕТ ОБ ИНГЛУВИНЕ

Инглувин производится W. R. Warner & Co., chemists, Филадельфия, Пенсильвания. Печатный материал содержит многочисленные формулы изобретения и представления, образцами которых являются следующие:

“Положительное специфическое средство при несварении желудка, диспепсии и наиболее эффективное средство при упорных случаях рвоты во время беременности.... Специфическое средство от рвоты при беременности в дозах от 10 до 20 гран, а также мощное и надежное средство для лечения маразма, детской холеры, несварения желудка, диспепсии и болезней желудка, вызванных слабостью этого органа. Он превосходит препараты пепсина, поскольку действует с большей уверенностью и приводит к излечению там, где они терпят неудачу.... Природная гликохолевая кислота, входящая в состав Инглувина, является активным началом и наиболее эффективным средством при лечении всех заболеваний желудка и кишечника”.

Два образца были приобретены в разное время на открытом рынке, и при исследовании было обнаружено, что они состоят в основном из измельченных мясных волокон, смешанных с чем-то похожим на перепончатую ткань, напоминающую слизистую оболочку желудка. При тестировании обоих образцов методом, предписанным Фармакопеей США для оценки силы пепсина, было обнаружено, что оба образца обладают незначительной протеолитической активностью, если таковая вообще имеется. Чтобы определить, обладает ли оболочка желудка птицы протеолитическим действием, был взят свежий желудок, оболочка слегка промыта водой, затем удалена, и при использовании половины того же количества вместо пепсина, как предписано фармакопейным методом, было обнаружено, что в течение установленного срока в нем переваривается 10 граммов альбумина. Пепсин, при правильном хранении, ни в какой существенной степени не теряет своей прочности.

Было проведено тщательное исследование на наличие гликохолевой кислоты, которая, как утверждалось, является активным началом Инглувина, но ее присутствие установить не удалось. Более того, анатомические особенности домашней птицы таковы, что исключают ее присутствие.

Вышеизложенное показывает, что Инглувин и близко не обладает такой протеолитической активностью, как обычный осахаренный пепсин, признанный Фармакопеей 1880 года, который был получен на основе переваривания яичного альбумина, в 300 раз превышающего его массу. Поскольку в Инглувине отсутствует гликохолевая кислота, представляется, что осахаренный пепсин был бы гораздо более эффективен при лечении патологических состояний, при которых Инглувин рекомендуется в рекламных проспектах. Более того, претензии, предъявляемые к препарату, крайне экстравагантны.

После принятия вышеупомянутого отчета было получено сообщение от Warner & Co., в котором говорится: “Причина, по которой на предыдущее письмо не было ответа, заключалась в том, что мы хотели получить всю возможную информацию по этому вопросу. С тех пор мы провели значительные исследования, а также провели лабораторные исследования и прилагаем накопленные данные к схеме части пищеварительного канала, показывающей пищевод, зоб и желудок”.

Большая часть других представленных материалов несущественна. Следующее, насколько это что-либо значит, по-видимому, подтверждает правильность отчета рефери Совета о том, что

Инглувин практически лишен протеолитической активности: "... терапевтическая активность должна быть обусловлена горьким свойством, а не какой-либо протеолитической активностью, и это, вероятно, увеличивает, таким образом, функциональную активность желудка, за счет чего усиливается нормальный процесс пищеварения. Инглувин составляет 0,4% раствор соляной кислоты при температуре 37-40 ° С или при смешивании с водным раствором пепсина при тех же условиях обладает едким, горьким вкусом и увеличивает секрецию слюны, и это практически то же состояние, что и при попадании в желудок, он, несомненно, стимулирует пептические железы слизистой оболочки и увеличивает выделение желудочного раствора".

У. А. Пакнер, секретарь.

Комментарии

Ошибки, связанные с использованием пищеварительных ферментов при большинстве заболеваний желудка, были ранее отмечены в Журнале.⁵³ При большинстве расстройств пищеварения дефицит пищеварительной закваски не доказан. В случаях, когда пепсина не хватает, его введение бесполезно, если только оно не сочетается с большими дозами соляной кислоты, и сомнительно, является ли эта комбинация необходимой или явно полезной. Однако есть что-то настолько заманчивое в лечении пищеварительными ферментами, которые, как предполагается, удовлетворяют физиологическую потребность, что с момента своего открытия они создали благодатную почву для деятельности производителей лекарственных средств. Поскольку с помощью научных лабораторных тестов можно определить, обладает ли данный препарат пищеварительной способностью, производители Инглувина обходят этот момент стороной, утверждая, что средство действует не на пищу, а на сам желудок. Нельзя отрицать, что могут существовать средства, действующие как стимуляторы пищеварительной секреции, хотя в настоящее время эта способность не была удовлетворительно продемонстрирована. Владельцы Ingluvín, обнаружив, что протеолитическую активность не следует приписывать этому препарату из куриных желудков, объявляют о новом терапевтическом факте в заявлении о том, что "природная гликохолевая кислота в составе Ingluvín является активным началом и наиболее эффективным средством при лечении всех желудочно-кишечных заболеваний. Согласно отчету, представленному Совету, в этом препарате нет гликохолевой кислоты, и из-за анатомического устройства пищеварительного аппарата птицы ее попадание туда невозможно. Согласно всем тестам, которые могут быть применены для определения его ценности, этот препарат имеет гораздо меньшую ценность при расстройствах пищеварения, чем осахаренный пепсин, который был запрещен в Фармакопее из-за его неполноценности по сравнению с другими формами закваски.

Опровержение производителями наиболее абсурдных заявлений, сделанных в отношении Инглувина, показывает необходимость сохранения здорового скептического отношения к рекламируемым терапевтическим свойствам запатентованных препаратов. Если врач склонен использовать пищеварительные ферменты, он должен отдать предпочтение официальным препаратам, а ферменты из других источников должны выдерживать точные тесты, которые демонстрируют бесполезность стольких препаратов на рынке. —(Из журнала А. М. А., 11 июля 1908 г.)

КИШЕЧНЫЙ АНТИСЕПТИК W-A

Доклад Совета по фармации и химии

Совет проголосовал за то, чтобы отказать в признании кишечного антисептика WA и разрешить публикацию следующего отчета.

У. А. Пакнер, секретарь.

Компания Abbott Alkaloidal Company рекламирует “Кишечный антисептик W-A” как

“... Научно приготовленная и физиологически скорректированная смесь чистых сульфатов фокарбокальция, натрия и цинка, гр. 5, с субсалицилатом висмута, гр. 1-4 и ароматическими соединениями”.

Эта формула противоречит Правилу 1, поскольку в ней не указано, в какой пропорции присутствуют сульфаты фокарбо.

Название “Кишечный антисептик W-A” противоречит Правилам 4 и 8, поскольку оно наводит на размышления с терапевтической точки зрения.

Препарат противоречит Правилам 6 и 10, поскольку в отношении него предъявляются преувеличенные претензии, при этом не представлено никаких доказательств, подтверждающих превосходную ценность смеси.

Наиболее серьезный из этих конфликтов заключается в преувеличенных и вводящих в заблуждение заявлениях о лечении. В рекламе говорится:

“Эта комбинация не имеет себе равных в качестве антисептика и ингибирующего средства при брюшном тифе, диарее, дизентерии” и т.д.

“Многие хитроумно разработанные и научно сконструированные кишечные антисептики были представлены специалистам, но ни один из них ни на минуту не соперничал по популярности с этими солями”.

“... мы убеждены, что немалая доля заслуги в снижении смертности от детских диарей принадлежит широкому применению этого общего метода лечения, связанного, конечно, с очисткой от каломели и регулированием диеты, которые, как теперь известно, необходимы”.

Но применение сульфата фокарбоне ограничивается заболеваниями желудочно-кишечного тракта, хотя при летних поносах, желудочном брожении, несварении кишечника, брюшном тифе, дизентерии — действительно, при любых расстройствах пищеварения - это единственное необходимое средство. Он также показан практически при всех инфекционных заболеваниях”.

“Брюшной тиф (при этом заболевании большое значение имеет W-A кишечный антисептик; применяемый на ранней стадии с надлежащей синергической очисткой, он часто позволяет сократить течение болезни)”.

Эти крайние утверждения выходят за пределы допустимого оптимизма, если только они не подкреплены убедительными надежными доказательствами. Они резко контрастируют с

низким уважением, которым обычно пользуются нолсульфонейты (sulphocarbolates). Чтобы принять эти утверждения и обосновать поощрение врачей полагаться на них, было бы необходимо установить:

Во-первых, эти допустимые концентрации оказывают отчетливое антисептическое действие на культуры кишечных бактерий. Этот эксперимент можно было бы легко провести, но утверждения, похоже, не основаны на доказательствах такого рода.

Во-вторых, препарат фактически предотвращает гниение в кишечнике. Существует несколько методов, с помощью которых можно попытаться доказать это; но утверждения, по-видимому, не основаны на доказательствах такого рода.

В-третьих, препарат действительно оказывает благоприятное влияние на прогрессирование заболеваний. Такого рода доказательства подвержены столь многочисленным ошибкам, что их пришлось бы собирать очень тщательно и критически, должным образом не принимая во внимание эффект другого лечения; например, путем сравнения с аналогичными случаями, которые не получали этот препарат. Это особенно важно; и все же мы находим указания по применению этого препарата в сочетании с активным катарсическим лечением, которое само по себе оказывает значительное влияние на состояния, при которых рекомендуется этот препарат. Никаких доказательств такого рода представлено не было.

Отзывы, содержащиеся в рекламе, не могут рассматриваться как серьезные доказательства. Ни один из них не содержит каких-либо указаний на точную запись или надлежащий контроль условий, или на выполнение контрольных наблюдений. Это поверхностные впечатления, которым нельзя придавать большого значения или вообще ничего не придавать.

Рекомендуется, чтобы кишечный антисептик *Wa* считался неподходящим для новых и неофициальных средств правовой защиты. *-(Из журнала А. М. А., 19 декабря 1914 г.)*

РАСТВОР ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ БАННЕРМАНА

Доклад Совета по фармации и химии

Раствор для внутривенного введения Баннермана (ум. Баннерман и Ко., Чикаго) было отказано в признании, потому что были сделаны расплывчатые, неопределенные и вводящие в заблуждение заявления относительно его состава, потому что он был рекомендован при анемии, туберкулезе и сифилисе на основании сильно преувеличенных и необоснованных заявлений и потому что внутривенное введение сложных и неопределенных смесей ненаучно и опасно. После того, как уведомление о действиях Совета было направлено в компанию *Bannerman*, фирма представила пересмотренное заявление о составе, а также пересмотренный рекламный циркуляр.

Утверждается, что раствор для внутривенного введения Баннермана “представляет собой смесь только самых чистых и доказавших свою эффективность лекарств США”. Согласно последнему заявлению:

Каждые 10 мл раствора Баннермана содержат:

Содержание	1	1-9	гр. или	0,075 гр.
------------	---	-----	---------	-----------

ртути в
гидраргирри
альбуминах

Содержание железа в Ферри альбуминах	4	1-4	гр. или	0,286 гр.
Хлорида натрия	6	1-5	гр. или	0,412 гр.
Кальция салицилового	4		гр. или	0,26 гр.
Гваякол	4		гр. или	0,26 г.
Креозота (букового дерева)	5		гр. или	0,32 г.

Считается, что растворителем является дистиллированная вода.

Эта формула неудовлетворительна по нескольким параметрам. Указанные количества некоторых ингредиентов превышают их растворимость в воде; природа и количество альбумина, содержащегося в “Hydrargyri Albuminas” и “Ferri Albuminas”, не указаны; утверждение о том, что раствор содержит только американские лекарственные средства, не соответствует действительности. Но главным возражением против препарата является его ненаучный характер и необоснованные терапевтические претензии, предъявляемые к нему.

Даже если у пациента были все три заболевания - сифилис, туберкулез и анемия, было бы крайне нерационально использовать одноразовый рецепт, содержащий в фиксированных неизменных пропорциях ртуть при сифилисе, железо при анемии и бактерициды при туберкулезе. При сифилисе содержание ртути в растворе Баннермана неадекватно; при анемии внутривенное введение железа неоправданно, а при туберкулезе нет доказательств эффективности инъекций бактерицидов.

Кроме того, следует сделать исключение из заявления о том, что “его использование абсолютно безопасно”. Нельзя игнорировать опасность анафилаксии от повторных инъекций альбуминатов, и, как указал Дж. Ф. Андерсон, директор Гигиенической лаборатории⁵⁴ мы мало знаем о вторичных или отдаленных эффектах внутривенного введения токсичных веществ; некоторые из них, вероятно, наносят непоправимый вред.

Такие утверждения, как следующие, не требуют комментариев:

“Он накапливает и повышает уровень гемоглобина в крови.

“Это увеличивает количество красных кровяных телец.

“Это регулирует работу белых телец.

“Он стимулирует рост клеток, следовательно, обладает восстанавливающим действием.

“Это мощный антисептик.

“Это полезно при любом септическом состоянии”.

Принимая во внимание приведенные факты, Совет снова отказал в признании раствора Баннермана для внутривенного введения.—(Из журнала А. М. А., 2 января 1915 г.)

IODALIA [O]

Аннотация доклада Совета по фармации и химии

Йодалия продается компанией Geo. J. Wallau, Inc. с утверждением, что из-за особой комбинации, в которой она содержит йодин, она является ценным и эффективным заменителем йодидов. Препарат был исследован в Химической лаборатории Американской медицинской ассоциации, которая сообщила Совету, что, вопреки утверждениям, йодин в форме, присутствующей в Iodalia, при введении будет действовать как обычный йодид. Кроме того, доля присутствующего йодина была настолько мала, что для введения дозы, эквивалентной 20 гранам йодида калия, необходимо было бы ввести содержимое однодолларового флакона "Йодалии". С учетом этого отчета становится очевидным, что утверждение о том, что Йодалия "всегда хорошо переносится" и что она не может вызывать "симптомов йодизма", верно только из-за небольшого процента содержащегося в ней йода. Утверждения, содержащиеся в рекламе, о том, что Йодалия является эффективным препаратом на основе йода при лечении сифилиса, что она является подходящей заменой рыбьего жира и что ее можно использовать при анемии, дисменорее, диспепсии, малярии и заболеваниях сердца, совершенно необоснованны.

Йодалию используют таким образом, чтобы предложить общественности ее применение при множестве заболеваний. Особенно предосудительными являются рекомендации, содержащиеся в циркуляре, прилагаемом к торговому пакету, который Iodalia:

"... обеспечивает такую же защиту от гриппа, бронхита, пневмонии, туберкулеза, плеврита и других инфекционных заболеваний, какую обеспечивает вакцина против оспы ..."

"Это также лучшая профилактика легких инфекций и недомоганий, которым подвержены ослабленные и хрупкие дети".

Совет проголосовал за то, чтобы Йодалии было отказано в признании.—(Из журнала А. М. А., 12 декабря 1914 г.)

ЙОДЕКС

Доклад Совета по фармации и химии

Йодекс производится компанией Menley and James, Ltd., Нью-Йорк. Он рекламируется как

"... вариант испаренного йодина на органической основе, восстановленный и стандартизированный на уровне 5%. путем добавления в очищенный нефтепродукт".

Реклама создает впечатление, что действие препарата заключается в получении свободного йодина; говорится, что он содержит "5%. Терапевтически свободный йод", и делать

“... все, что врач ожидает от БЕСПЛАТНОГО йода, используемого inunction, без каких-либо физических или терапевтических недостатков”.

Также делаются заявления о том, что препарат “не оставляет пятен, раздражений, волдырей и трещин на коже” и что “через тридцать минут после введения в мочу можно обнаружить йодин”.

Совету представлен следующий отчет об исследовании, проведенном Химической лабораторией Американской медицинской ассоциации:

“Йодекс темно-зеленый, практически черный. Зеленый цвет замечен, когда мазь втирают в кожу, но исчезает при продолжении втирания. Это свойство не окрашивать объясняется результатами теста на свободный йод, проведенного на пяти образцах, в четырех из которых были обнаружены лишь незначительные следы свободного йода, в то время как в пятом его не было обнаружено вообще. Конечно, утверждения о том, что Йодекс является “Эффективным средством для нанесения без содержания йода без недостатков”, а также средством “Действительно эффективной наружной йодотерапии без пятен или раздражения”, противоречат друг другу. Свободный йод не может присутствовать в достаточном количестве, чтобы быть терапевтически эффективным при любом применении, которое не окрашивает и не раздражает кожу.

“Было установлено, что общее содержание йода в пяти образцах составило 2,63 процента. — чуть более половины заявленного содержания.

“Эксперименты по всасыванию и выведению были проведены для проверки утверждения о том, что “через тридцать минут после введения в моче можно обнаружить йодин”. У нескольких испытуемых - от 1 до 2 граммов. часть Йодекса втирали в кожу предплечий, а мочу в течение периодов, варьирующихся от семи до семидесяти двух часов, собирали и тестировали на содержание йода. Во всех тестах результаты были отрицательными”.

Йодекс рекламируется как полезный при мышечных болях, растяжениях связок, ишиасе, невритах, хроническом ревматизме, увеличении желез, орхите, эпидидимите, подагре, ожогах и дерматомикозах. Также говорится, что он “Показан при увеличении желез, воспалительных состояниях, различных заболеваниях суставов, ревматизме, кожных заболеваниях, обморожении и т.д. и т.п.”

Подводя итог:

1. Как показано в приведенном выше лабораторном отчете, состав указан неверно, поскольку фактическое содержание йода составляет лишь около половины заявленного.
2. Неправда, что действие Йодекса по сути аналогично действию свободного йодина, которое создается рекламой.
3. Утверждение, сделанное в рекламе, о том, что йодин может быть обнаружен в моче вскоре после нанесения Йодекса на кожу, было экспериментально опровергнуто.

Принимая во внимание эти выводы, Совет проголосовал за то, чтобы Iodex было отказано в признании из—за противоречия Правилам 1, 4 и 6.-(Из Журнала А. М. А., 19 июня 1915 г.)

ЙОДИЯ

Доклад Совета по фармации и химии

Следующий отчет о Iodia был принят Советом и разрешен к публикации.

У. А. Пакнер, секретарь.

Компания Battle and Company выпускает “Йодия” на рынок под предлогом того, что она содержит йодид калия в сочетании с фосфатом железа и растительными "ингредиентами". Он экстравагантно рекомендуется для использования во многих и разнообразных условиях. Например, это “непревзойденное альтеро-реконструктивное средство”, “почти специфическое” при экземе и ревматизме и “высокоэффективная форма йода”, которая не вызывает йодизма!

Терапевтический эффект йодидов является результатом химической трансформации, в результате которой молекулярный йод высвобождается в тканях, вызывая, таким образом, умеренную степень йодизма. Из этого следует, что нельзя ожидать, что препарат, который не может вызвать симптомов йодизма, окажет терапевтическое действие йодидов. Следовательно, утверждение о том, что йодия терапевтически эффективна без образования йодизма, мягко говоря, оправдывает подозрения.

Ввиду преувеличенного тона рекламы, а также того факта, что отчет Химической лаборатории Американской медицинской ассоциации показал заметные расхождения между формулой и составом Iodia, показалось желательным исследовать этот продукт. Отчет лаборатории, который приведен ниже, свидетельствует о противоречии Правилу 1 (секретность состава) и Правилу 2 (ложные утверждения о стандартизации). Обсуждение претензий, выдвинутых в отношении Iodia, следует за отчетом.

ЛАБОРАТОРНЫЙ ОТЧЕТ

Состав Iodia приведен таким образом:

“Формула.—Йодия представляет собой комбинацию активных веществ, полученных из зеленых корней стиллингии, гелонии, камнеломки, мениспермума и ароматических соединений. Каждая жидкая драхма также содержит две с половиной граны Iod.-Калия. и полторы граны Phos.-Железа.”

Нам говорят, что:

“Некоторые ингредиенты отбираются со скрупулезной тщательностью, и постоянно используются самые строгие методы для обеспечения абсолютной однородности и максимальной терапевтической эффективности”.

Эта “формула” абсурдна: во-первых, не указаны количества “активных веществ” названных растений; во-вторых, эти “вещества”, за возможным исключением алкалоидов мениспермума, не были выделены; и, в-третьих, фосфат железа и йодид калия несовместимы! Между прочим, не существует методов, с помощью которых можно обеспечить “абсолютную однородность” смеси, такой, какой, как утверждается, является Йодия.

Качественные тесты показали отсутствие железа и отсутствие всех соединений фосфора, кроме следов (0,015 г фосфора на 100 г продукта). Были обнаружены незначительные следы алкалоидов, возможно, из мениспермума (это количество составляло около 0,004 г на сто г продукта). С терапевтической точки зрения это количество совершенно незначительно. Определение содержания йодида показало присутствие только около 60% от заявленного количества йодида калия. “Формула” Йодии является ложной и вводит в заблуждение.⁵⁵

ОПАСНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

На одной из этикеток Iodia написано:

“Показания.—Сифилитические, золотушные и кожные заболевания, дисменорея, меноррагия, лейкорей, аменорея, снижение жизнеспособности, привычные аборты и общая слабость матки”.

Такие рекомендации, вероятно, приведут к самолечению наркотиками в условиях, опасных не только для отдельного человека, но и для общества. Таким образом, подготовка противоречит Правилу 4 Совета. После признания необходимости эффективного лечения йодидом на определенных стадиях сифилиса и после преувеличения частоты и тяжести симптомов йодизма в рекламном циркуляре, озаглавленном “Практическая терапия”, утверждается:

“Таким образом, Йодия - это препарат йодида калия, который следует предпочитать всякий раз, когда требуется вводить в больших дозах или в течение длительных периодов времени ...

“Не только соединение йодида калия с растительными заменителями обеспечивает меру защиты от йодизма, но и последние сами по себе оказывают дезинфицирующее действие ...”

Общепризнано, что на определенных стадиях сифилиса единственная надежда на успех заключается в эффективном лечении йодом. Разработчики Йодии утверждают, что дозу нострума содержит 2½ грана йодида калия; на самом деле в нем содержится всего 1½ грана. Призывать врачей и общественность полагаться на этот продукт в качестве эффективного лекарства, содержащего йодид, представляет собой неоправданное терапевтическое преувеличение (Правило 6), которое приближается к преступлению. Причина, по которой Йодия не вызывает йодизма, заключается в том, что в рекомендуемых дозах действие йода крайне слабое.

Сравнивая человеческое тело с фабрикой и обсуждая “поломки”, которые могут произойти, в циркуляре, озаглавленном “Всегда заслуживающий доверия”, говорится:

“При введении в надлежащей дозировке Йодия стимулирует органические функции, способствует выведению продуктов жизнедеятельности и восстанавливает метаболическую активность. Он повышает растворяющие свойства крови и останавливает аномальные метаморфозы тканей. Другими словами, он оказывает материальную помощь ослабленным клеткам и сдерживает их чрезмерную активность. Очевидно, что йодия имеет широкий спектр показаний. Однако наиболее широко и успешно он применяется при сифилитических, золотушных и кожных заболеваниях, ревматических и подагрических заболеваниях, дисменорее, меноррагии, лейкорее, аменорее, снижении жизнеспособности, привычных абортах и общей слабости матки, а также везде, где требуется надежное альтеро-реконструктивное лечение”.

Эти рекомендации показывают, что в дополнение к уже приведенным возражениям, это средство является ненаучной смесью для дробовика. Это приводит его в противоречие с Правилом 10 (ненаучные статьи, враждебные медицинской профессии и общественности).

Рекомендуется отказать в признании Iodia.—(Из журнала А. М. А., 21 ноября 1914 г.)

РАСТВОРИМЫЙ ЙОД БЕРНХЕМА [Р]

Доклад Совета по фармации и химии

Совет разрешил публикацию следующего отчета о растворимом йоде фирмы Burnham.

У. А. Пакнер, секретарь.

Растворимый йод Burnham предлагается медицинским работникам компанией Burnham Soluble Yodide Company, Оберндейл, Массачусетс, под тем предлогом, что

“...новый процесс, доселе неизвестный химии,... Йод превращается в растворимое вещество — растворимое в воде и растворимое в желудочном секрете и в тканях”.

Помимо этого, не приводится никаких сведений о качественной или количественной химической принадлежности растворимого йода Бернхэма; эта секретность, конечно, придала препарату определенный таинственный престиж среди легкомысленных врачей.

Растворимый йод фирмы Burnham был исследован в химической лаборатории Американской медицинской ассоциации около шести лет назад и был обнаружен как спиртовой раствор свободного йода (примерно 3 г на сто грамм) и комбинированного йода в форме йодида (что эквивалентно примерно 2 г йодида калия на сто грамм). Таким образом, общее содержание йода было несколько меньше половины от содержания официальной настойки йода (Tr. Iodi), который содержит 7 г свободного йода и 5 г йодистого калия на каждые 100 гр.с. Таким образом, официальная настойка, разбавленная наполовину, будет по существу эквивалентна препарату Бернхэма, поскольку оба они смешиваются с водой. Компания Burnham по производству растворимого йода возразила против выводов, сделанных на основе этого анализа, но признала правильность самого анализа.

Любой, кто получил свои первые знания об этом предмете из рекламы Burnham, мог бы легко сделать вывод, что до появления растворимого йода Burnham не было известно ни одного растворимого йода. Это, конечно, не так; метод получения раствора йодина с использованием йодида давно известен.

Следующее утверждение не только явно не соответствует действительности, но и бессмысленно:

“За всю историю йодсодержащих препаратов, охватывающую период многолетних лабораторных исследований, все попытки получить свободный йод, *предшествовавшие* разработке растворимого йода Burnham, заканчивались неудачей”.

Компания подчеркивает предполагаемое превосходство препарата, содержащего свободный йодин, над йодидами. Это предположение основано на ошибке. Те, кто считает, что свободный

йод превосходит комбинированный йод, забывают, что свободный йод, принимаемый внутрь, превращается в кишечнике под действием щелочных выделений кишечника в йодид с небольшим количеством йодата при внутривенном введении (процедура, которая, хотя и пропагандируется концерном Burnham, терапевтически неоправданна), он вступает в соединение со щелочными солями и белками крови. Свободный йод, содержащийся в растворимом йоде Burnham, должен действовать в системе как йодид, и все содержание йода, чтобы дать правильную оценку ценности препарата, следует учитывать как йодид.

Принимая это во внимание, становится очевидным, что дозы растворимого йода Burnham, рекомендованные производителями, чрезвычайно малы. Они варьируются от 20 минимумов (эквивалентно 1 грану йодида калия) до $\frac{1}{2}$ минимумов (эквивалентно $\frac{1}{40}$ гран йодида калия). От 5 до 20 минимальных доз (что эквивалентно примерно $\frac{1}{4}$ к 1 грану йодистого калия) - рекомендуемая дозировка при сифилисе; от “от 1 до 3 минимальных до [что эквивалентно от $\frac{1}{20}$ до $\frac{3}{20}$ гран йодистого калия] три-шесть раз в день” при брюшном тифе и других кишечных заболеваниях. Неудивительно, что эксплуататоры могут утверждать, что это средство не раздражает кишечник, что оно “не раздражает даже самый слабый желудок” и что “при максимальных дозах наблюдается полное отсутствие токсического действия”! Предполагаемое отсутствие раздражающего и неблагоприятного воздействия обычных йодидов объясняется не каким-либо врожденным превосходством препарата, а незначительным количеством присутствующего йодида.

Препарат рекламируется для применения при чрезвычайно широком спектре заболеваний, при некоторых из которых терапия йодидом признана полезной, в то время как при других она обычно рассматривается либо как бесполезная, либо как вредная. Утверждается, что при пероральном или внутривенном введении (следует еще раз подчеркнуть безрассудство последнего метода) растворимый йод Бернхэма содержит:

“... очень полезен в качестве внутреннего антисептика при туберкулезных поражениях...”

Поскольку, как объяснялось ранее, свободный йод при введении в организм вступает в химическое соединение до того, как у него появляется возможность проникнуть в ткани, и поскольку йодиды щелочных металлов обладают очень слабым (фактически, для этой цели пренебрежимо малым) антисептическим действием, очевидно, что это утверждение необоснованно. Итак, по той же причине утверждается, что “в качестве кишечного антисептика” растворимый йод Бернхэма является:

“... эффективен при брюшном тифе, энтерите и других кишечных заболеваниях”.

Рекомендуется при экзофтальмическом зобе, несмотря на то, что это состояние общепризнанно как противопоказанное для кошек при приеме йодидов, которые возбуждают деятельность щитовидной железы и поэтому должны применяться с большой осторожностью. Особенно неоправданной рекомендацией является то, что при “перепончатом крупе” — дифтерии — каждые пять минут вводят $\frac{1}{2}$ минимума растворимого йода Бернхэма (эквивалентно $\frac{1}{40}$ гран йодида калия) до тех пор, пока не будет достигнуто облегчение от одышки. Но из всех экстравагантных заявлений, сделанных в отношении этого препарата, пожалуй, наиболее предосудительными являются следующие:

“Клинические данные ясно указывают на то, что использование РАСТВОРИМОГО ЙОДА при лечении чахотки в различных ее формах является наиболее эффективным из доступных методов

лечения. Доза — 2 минимальных приема с увеличением до 5 минимальных на четыре унции воды перед едой”.

Развейте тайну и скажите врачам, что доза $\frac{1}{10}$ или $\frac{1}{4}$ крупинки йодистого калия является “самым мощным доступным методом лечения” туберкулеза, и абсурдность станет очевидной. И это не самое худшее из предлагаемых здесь рекомендаций. Йодин, соединяясь с жирными кислотами туберкулезных тканей, способствует их аутолизу и, следовательно, их размягчению и расщеплению. Продукты этого аутолиза переносятся лимфатическими путями к здоровым тканям и, таким образом, могут распространять инфекцию. Поэтому к применению йодидов при туберкулезе, даже в небольших дозировках, не следует относиться легкомысленно.

Рекомендуется, чтобы Растворимый йод Бернхэма, полусекретный препарат, используемый в экстравагантных и опасных терапевтических целях, был признан неподходящим для применения в Новых и неофициальных средствах правовой защиты и чтобы этот отчет был опубликован.-(Из журнала А. М. А., 15 мая 1915 г.)

ЙОДОТОН [Q]

Аннотация доклада Совета по фармации и химии

Эймер и Амэнди, Нью-Йорк, которые продают Йодотон, заявляют, что это раствор йодистого водорода (йодистоводородной кислоты) в глицерине, содержащий 1 гран йода на каждый стакан жидкости. Делается необоснованное утверждение, что Йодотон

“... окажет конституциональное действие йода за более короткое время, чем другие препараты ...”

Это не может быть правдой, поскольку несомненно, что из-за щелочных реакций тканей йодиды, независимо от того, вводятся ли они в виде йодистого водорода или в виде йодистых щелочей, должны циркулировать в точно такой же форме и, следовательно, оказывать те же терапевтические эффекты точно таким же образом.

Эймер и Амэндер далее утверждают, что обычные йодиды с пользой могут быть заменены йодотоном. Абсурдность этого утверждения становится очевидной, если учесть, что для получения количества йодотона, эквивалентного дозе йодида калия в 10 гран, потребуется ввести почти одну жидкую дозу глицерина. Дополнительное утверждение о том, что йодотон не будет беспокоить желудок или вызывать обычные неприятные симптомы йодизма, очевидно, необоснованно, поскольку обычно признается, что симптомов йодизма можно избежать только при риске недостаточного приема препаратов, содержащих йод. Из—за этих необоснованных и вводящих в заблуждение заявлений, а также из-за того, что название Йодотон привело бы к некритичному использованию препарата в качестве общеукрепляющего средства, Совет проголосовал за то, чтобы Йодотону было отказано в признании.-(Из журнала А. М. А., 12 декабря 1914 г.)

ИОСАЛИН

Доклад Совета по фармации и химии

Иосалин - это средство от ревматизма для наружного применения. Ввиду вводящих в заблуждение и необоснованных претензий, которые предъявляются к нему, Совет проголосовал за то, чтобы Iosaline было отказано в признании, и рекомендовал опубликовать отчет Комитета, который приводится ниже.

У. А. Пакнер, секретарь.

ДОКЛАД КОМИТЕТА

В отношении Iosaline выдвигаются следующие широкие, но довольно неопределенные претензии.

“Иосалин обладает проникающим действием и преодолевает нежелательные эшаротические свойства йода; он легко впитывается и может использоваться без дискомфорта или изменения цвета”.

“Сильные обезболивающие свойства Иосалина делают его особенно полезным для контроля боли при невралгии, ревматизме, подагре и деформирующем артрите”.

Поскольку известно очень мало соединений йода, которые “легко впитываются” через кожу и которые при этом не вызывают изменения цвета или дискомфорта, если таковые вообще имеются, было сочтено целесообразным приступить к изучению Иосалина. Химическая лаборатория Ассоциации сообщает о результатах этого исследования следующим образом:

Лабораторный отчет:—Иосалин рекламируется компанией Iosaline Company из Нью-Йорка как средство для наружного применения при ревматизме, подагре, невралгии, пневмонии и многих других заболеваниях. Относительно его состава сделаны следующие заявления:

“Прозрачный, не оставляющий пятен желатиноид, состоящий из соединения йода с ментолом и метилсалицилатом.

“Спирт 070. в процентах.

“Химические тесты показывают, что препарат содержит 5 %. йода”.

Указание шифра перед процентным содержанием алкоголя, возможно, случайное и не предназначенное для введения в заблуждение, может привести к тому, что торопливый или невнимательный читатель поймет, что доля присутствующего алкоголя составляет 7%. или 0,07%. вместо 70%.

Исследуемый препарат представлял собой очень бледно-желтоватое полупрозрачное твердое вещество с сильным запахом метилсалицилата и более слабым запахом ментола. Упаковка, продаваемая за 2 унции, содержала 51,7 г. Качественные тесты показали наличие спирта, йодида, ментола, метилсалицилата, калия, натрия, комбинированных жирных кислот и незначительного количества глицерина. Экстракт щитовидной железы обнаружен не был. Количественное исследование показало следующий приблизительный состав Иосалина:

Содержание алкоголя (по весу)	48,05	%.
Ментол	2,07	процента.
Метилсалицилат	10,25	%.
Йодистый калий (4,25% йодин)	5,55	%.
Содержание мыла	12,68	%.
Глицерин	содержит небольшое количество	

воды и неопределенных веществ до 100%.

Таким образом, Иосалин представляет собой затвердевший водно-спиртовой раствор мыла, содержащий йодид калия, ментол и метилсалицилат. Физиологические тесты, проведенные путем втирания препарата в кожу и последующего анализа слюны и мочи на содержание йодида, показали, что ни один йодид калия не всасывается. Поскольку утверждается, что иосалин содержит 70% алкоголя и 5 % йодина, содержание алкоголя составляет всего 68,7%. а содержание йода составляет всего 85 процентов. от заявленного количества. Фраза “комбинированный йодин”, очевидно, предназначена для введения в заблуждение и добавляет элемент таинственности, на который так сильно полагаются препараты этого класса.—(Из журнала А. М. А., 15 марта 1913 г.)

NOURRY WINE [R] [S]

Аннотация доклада Совета по фармации и химии

Вино Nourry (E. Fougera and Co., Нью-Йорк) представляет собой запатентованный препарат с содержанием йода 12%. из спирта и 1½ крупинки йодина в сочетании с танином для придания жидкости упругости. Эксперименты, проведенные в химической лаборатории А. М. А., демонстрируют, что йод, содержащийся в вине Nourry, присутствует либо в форме ионов йода, либо в форме, в которой очень легко выделяются ионы йода, и что, следовательно, его действие будет таким же, как у обычного йода. Однако в циркуляре утверждается:

“Вино Нурри - это единственное средство приготовления ... способный вводить в организм активный металлоид, мало-помалу высвобождающийся из органического соединения....”

Хотя в вине Nourry содержится лишь незначительная доля йода, в циркуляре утверждается, что “В вине Nourry содержится высокая доза йода”. Кроме того, этикетка на вине Nourry и циркуляр, в который оно завернуто, предполагают его применение при ряде заболеваний, при которых прием йодсодержащих препаратов считается второстепенным. Эти рекомендации, подкрепленные отзывами людей от двенадцати до двадцати пяти лет, вероятно, побудят общественность, если не медиков, использовать это слабое йодистое вино там, где требуется эффективное лечение. Предпринята попытка придать еще большую ложную ценность винам Nourry в умах тех, кто ценит все иностранное, путем предположения, что оно происходит из Франции, в то время как на самом деле его производят в Нью-Йорке. В заключение Совет постановил, что, хотя алкоголь в вине является наиболее сильнодействующим компонентом,

постоянное использование в рекламе термина “Питательное вино”, не дополняемого прилагательным “Йодированный”, было вредным, поскольку могло привести к бездумному использованию препарата в случаях, непригодных для лечения йодом. Совет отказал в признании вина Нурри.—(Из журнала А. М. А., 12 декабря 1914 г.)

ЛАБОРДИН

Доклад Совета и некоторые добавленные к нему соответствующие комментарии

Подкомитет, изучавший Лабордин, представил Совету по фармации и химии следующий отчет:

Совету по фармации и химии:—Ваш подкомитет представляет следующий отчет о Лабордине, продаваемом Labordine Pharmacal Co., Сент-Луис.

Лабордин рекламируется врачам как имеющий следующий состав:

Apium Graveolens (истинное действующее вещество) “Процесс-Лаборде”	35 ³ / ₈
Gaultheria Fragrantissima (истинное действующее вещество) “Процесс-Лаборде”	25 ¹ / ₈
Ацетамид-Фенил	15 ¹ / ₈
Хинина	1 ¹ / ₈
Бензоилсульфионимиид	23 ¹ / ₄

Утверждается, что это “растительное жаропонижающее”; что {“} оно снижает температуру без угнетения сердца”, и врачей предупреждают “избегать отравления ацетанилидом и опасности других жаропонижающих средств на основе каменноугольной смолы”.



Хотя “формула” и только что процитированное утверждение являются достаточным доказательством мошеннического характера продукта, все же резюме отчетов химиков, которые его анализировали, приводятся далее, чтобы продемонстрировать его характер.

Исходя из среднего значения отчетов об анализах, labordine содержит:

Ацетанилид	37,9
Свободная салициловая кислота	6,9
Хинин	присутствует
Кукурузный крахмал	присутствует
Молочный сахар	34,7

Этот отчет об анализе лишь делает очевидным, что Лабордин - это не то, за что его выдают. Хотя утверждается, что в нем содержится 23¼ процента. сахарин, это вещество отсутствовало, или были только простые следы. В то время как в завуалированном виде утверждается, что в нем содержится 15⅛ процентов. ацетанилида в нем содержалось почти 40 процентов.

Рекомендуется не утверждать Labordine и опубликовать этот отчет.

Рекомендация подкомитета была принята Советом, и в соответствии с ней публикуется приведенный выше доклад.

У. А. Пакнер, секретарь.

Комментарии

Конкретная иллюстрация некоторых общих принципов, изложенных ранее, представлена ноздрей, слишком незначительной, чтобы иметь какую-либо ценность, кроме как для того, чтобы “указать на мораль и украсить рассказ”.

Около тринадцати лет назад Лабордин рекламировался под названием “Анальгин-Лабордин”, “Продукт исключительно растительного происхождения”, “представляющий собой комбинацию активных компонентов *камелии Теа*, *Апиума гравеолевого*, сахара и углеводов”, “Превосходит антипирин, фенацетин, антифебрин, ацетанилид” — обратите внимание на использование двух названий для обозначения одного и того же препарата — “или любой из их имитаций” и “не уступает ни одному продукту с каменноугольной смолой или их соединениям”. В 1894 году название было изменено на Labordine, чтобы, как заявил его владелец, его не приняли за продукт из каменноугольной смолы с аналогичным названием.

Каков был его состав на тот момент, мы не знаем, поскольку нет никакой гарантии постоянства формул nostrum, кроме “чести и репутации производителей”, которая, как показало расследование, не всегда безупречна. Ничто не препятствовало изменению формулы, по желанию владельцев, при каждом изменении луны. Но название и общий тон рекламы остались прежними. Постоянно выдвигались претензии на превосходство над продуктами из каменноугольной смолы.

Что касается нынешних условий, то в циркуляре, приложенном к образцу Лабордина, недавно отправленном из офиса в Сент-Луисе, содержится формула, приведенная выше в отчете Совета. В том же циркуляре также содержатся следующие поучительные заявления: “Медики давно осознали опасность, связанную с применением различных минеральных средств, которые в настоящее время так широко используются, и ценность безопасного, эффективного и надежного растительного жаропонижающего средства общепризнана. Таким средством является лабордин. По своему составу он чисто растительный и не оказывает ни одного из пагубных побочных эффектов производных каменноугольной смолы.... Лабордин ... является

чисто растительным сердечным стимулятором.... В лабордине или его составляющих нет ничего таинственного.... ‘Process-Laborde’ содержит настоящие активные компоненты сельдерея и индийской грушанки, которые до сих пор было трудно достать. К этому добавляется тот факт, что используется абсолютно химически чистый Ацетамидфенил. Последнее является самым ценным и, по сути, единственным известным растительным жаропонижающим средством”.

Приведенный выше доклад Совета свидетельствует о следующих фактах:

1. *Apium Graveolens* (настоящее действующее вещество), “Process-Laborde”, вероятно, представляет собой измельченные семена сельдерея. Один химик говорит: “Порошок имеет характерный запах сельдерея, в то время как микроскопическое исследование показывает присутствие вещества, имеющего структуру, характерную для семян в целом”. Если в семенах сельдерея и есть какое-либо “активное вещество”, то оно никогда не было выделено. Что касается его терапевтической ценности, то совершенно ничего не известно. Мы понимаем, что он очень полезен в случае с певчими канарейками, но авторитеты в области научной терапии никогда не обнаруживали, что он обладает какими-либо замечательными лечебными свойствами.

2. *Gaultheria Fragrantissima* (настоящее действующее вещество), “Process-Laborde”, вероятно, представляет собой обычную салициловую кислоту. Один анализ показал присутствие салициловой кислоты в количестве около 7%. Вопрос о том, можно ли каким-либо образом считать салициловую кислоту “истинным действующим началом” *Gaultheria Fragrantissima*, был представлен профессору. Джон Ури Ллойд из Цинциннати, выдающийся специалист по химии непосредственных начал растений, который отвечает:

Очевидно, что реклама составлена таким образом, что, хотя используется название индийского растения *Gaultheria Fragrantissima*, истинным действующим началом которого является масло грушанки, кулинар может ввести в заблуждение своих клиентов и в то же время использовать хорошо известное масло грушанки, произведенное в Америке, которое, по моему мнению, с точки зрения любого химического анализа, невозможно отличить от метилсалициловой кислоты (масла грушанки), получаемой из индийского растения. Что касается того, является ли салициловая кислота непосредственным компонентом *Gaultheria Fragrantissima*, на мой взгляд, было бы неправильным делать такое объявление. По моему мнению, салициловой кислоты как таковой в упомянутых растениях не существует, поскольку она производится химическим путем”.

3. Третий и наиболее важный ингредиент этого “чисто растительного жаропонижающего средства” нагло заявлен как “Ацетамид-фенил”, но необходимо лишь сказать, что это внушительное обозначение является попыткой “перевести по-французски” научное название ацетанилида.

Анализ показывает, что этот продукт содержит каменноугольную смолу в количестве 37,9%, или 1,89 грана в 5-гранной таблетке.⁵⁶ Другими словами, этот впечатляющий лабордин, производимый таинственной и нигде не известной компанией Process-Laborde, является просто еще одним из многих ацетанилидных порошков, которые навязывались нашей профессии и которые заполняли наши журналы на протяжении многих прошлых лет. Единственное, что в нем имеет практическую терапевтическую ценность, - это 2 грана ацетанилида на 5-гранную

таблетку. Утверждение о том, что Лабордин - это исключительно растительный препарат, вероятно, задумано владельцами как хорошая шутка над медицинской профессией. Ацетанилид обычно не рассматривается как растительный продукт, по крайней мере, его обычно не можно найти на огородах. Единственный растительный источник, из которого можно получить ацетанилид, - это красиво цветущий куст каменноугольной смолы, из которого многие другие продавцы nostrum получают свои "совершенно безвредные, чисто растительные жаропонижающие средства", все состоящие из ацетанилида и чего-то, что его скрывает. Если заявления, сделанные одним из сотрудников компании и приведенные ниже, верны, Лабордин не "производится и делается химически чистым в лабораториях Labordine Pharmacal Company", поскольку у этой компании нет лабораторий, и ее продукт производится для нее.

4. Нашим читателям будет интересно узнать, что важный ингредиент, представленный под внушительным названием Бензоилсульфонимид, является просто высоконучным названием сахарина. Однако даже в этом отношении формула вводит в заблуждение, поскольку она утверждает, что 23¼ процента. этого вещества, тогда как анализ показывает, что присутствие сахарина доказать не удалось. Если он вообще присутствует, то в количествах, намного меньших заявленных, и настолько малых, что их трудно распознать. Вместо этого выясняется, что продукт содержит обычный крахмал и около 35%. молочного сахара.

САМА КОМПАНИЯ

Одна из униительных фаз бизнеса патентованных лекарств заключается в том, что во многих случаях эти препараты навязываются нашей профессии людьми, которые ничего не смыслят в медицине, фармации или химии, но при этом не только осмеливаются создавать для нас лекарства, но и предполагают, что учат нас, как ими пользоваться.

В коммерческом реестре Гоулда за 1907 год указаны должностные лица Labordine Pharmacal Company: Х. М. Кудри, президент; М. Кроули, вице-президент и Д. Э. Гэмбл-младший, секретарь и казначей. Место работы указано как Маркет-стрит, 420, Сент-Луис. Нам сообщили, что Гарри М. Кудри - страховой агент и нынешний член Конгресса от Двенадцатого округа Миссури; что Марк Кроули - клерк в страховой конторе Х. М. Кудри; и что мистер Гэмбл - кассир в том же офисе. Недавний визит представителя Журнала на Маркет-стрит, 420, Сент-Луис, показал, что офис компании Labordine Pharmacal находится в комнате 12 на третьем этаже старого полуразрушенного здания. На двери офиса не было никакой таблички, но на стене рядом со старым лифтом висела очень маленькая табличка с надписью "Химическая компания Лабордин, комната 12". Офисом на момент визита, по-видимому, руководила молодая женщина около 20 лет. Тщательный осмотр мебели и приспособлений показал, что в комнате были старый дубовый письменный стол на колесиках в одном углу и кухонный стол, на котором громоздилось около полудюжины упаковок лабордина. Пол в комнате был голый и очень грязный. В соседней комнате, дверь в которую была открыта, было навалено много сломанной мебели. Никаких лабораторий или химического оборудования видно не было. Ответственная молодая женщина заявила, что Лабордин был произведен на химическом заводе Маллинкродта по адресу: Сент-Луис, Северная Вторая улица, 3600.

Это наглядный образец лекарственных средств и методов их применения. Горько униительный факт во всем этом бизнесе заключается в том, что препарат, рекламируемый под такими явно вводящими в заблуждение заявлениями, на самом деле может рекламироваться в медицинских журналах, даже в журналах предположительно высокого научного уровня, и может годами

покупаться и назначаться предположительно умными и добросовестными врачами. Не предполагается, что каждый врач должен быть достаточно сведущим химиком, чтобы обнаружить нелепые расхождения между опубликованной формулой и терапевтическими заявками, сделанными для такой смеси. Но представители предположительно образованной профессии не проявляют достаточного интереса к препаратам, которые они прописывают своим доверчивым пациентам, чтобы узнать, что ацетанилид маскируется под устаревшим и малоиспользуемым названием, что под внушительным многосложным обозначением скрывается сахарин, что так называемое “активное начало Процесс-Лаборд” (что бы это ни значило) эквивалентно всего одной трети грана салициловой кислоты в 5-гранной таблетке, и что рекламные материалы, годами рассылаемые этой компанией, содержали абсолютную ложь относительно состава и терапевтических преимуществ. о его приготовлении, безусловно, является справедливым поводом для стыда и унижения. Если врач, зная состав Лабордина, желает назначить его и назначает разумно, он имеет на это полное право. Если он пожелает, чтобы его пациенту дали 2 грана ацетанилида, $\frac{1}{20}$ грана хинина и $\frac{1}{3}$ грана салициловой кислоты, и сочтет смесь молотых семян сельдерея, крахмала и молочного сахара подходящим наполнителем для этого лекарства, никто не поставит под сомнение его право назначать его. Однако ни один врач не имеет никакого права, ни морального, ни профессионального, назначать препарат, об ингредиентах которого он абсолютно ничего не знает.

Возможно ли, что такая беспечность может быть одной из причин снижения доверия общественности к нашей профессии? Мы оставляем нашим читателям самим решать, можно ли извлечь подобную мораль из этой типичной истории nostrum.— (Из журнала А. М. А., 30 марта 1907 г.)

ЛАКТОБАЦИЛЛИН ИСКЛЮЧЕН ИЗ Н . Н . Р .

Доклад Совета по фармации и химии

Франко-американская компания по производству ферментов уведомила Совет по фармации и химии, что при рекламе своей продукции она больше не будет соответствовать правилам Совета. Это очевидно. Франко-Американская ферментная компания распространила циркуляры, в которых общественность информируется о том, что аутоинтоксикация является причиной бесчисленных заболеваний, начиная отсклерозаартерий, ревматизма и подагры и заканчивая хронической головной болью, неприятным запахом пота, нервными расстройствами и меланхолией; что болгарская палочка “является прекрасным корректирующим средством” для всех этих состояний, и что Лактобациллиновые продукты являются единственными препаратами из болгарской палочки, “которые имеются в продаже в Америке и которые несут его [профессора Мечникова] личную ответственность”. одобрение" - по общему мнению, единственные надежные продукты. Ввиду действий Франко-Американской ферментной компании и тенденции их рекламы превращать легкие недомогания в тревожные состояния, Совет проголосовал за то, чтобы несколько лактобациллиновых продуктов этого концерна были исключены из списка новых и неофициальных средств правовой защиты.— (Из журнала А. М. А., 17 апреля 1915 г.)

ПОВТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЛАКТОПЕПТИНА [Т]

Отчет Совету по фармации и химии

В 1907 году Совет по фармации и химии опубликовал отчет о лактопептине. В то время было показано, что лактопептин не имеет заявленного для него состава. В отношении продукта по-прежнему предъявляются те же претензии относительно состава. В связи с этим фактом было проведено повторное исследование лактопептина, и о результатах было сообщено комитету по химии. Отчет подтверждает выводы Совета шестилетней давности. После утверждения комитетом он был принят Советом и разрешен к публикации.

У. А. Пакнер, секретарь.

ВТОРОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЛАКТОПЕПТИНА

Недавно были исследованы два образца Лактопептина в оригинальных неразорванных упаковках. Один из них был американским препаратом, который, как утверждается, производился Нью-Йоркской фармацевтической ассоциацией в Йонкерсе, а другой - английским препаратом фирмы John Morgan Richards and Sons, Лондон.

Когда Совет впервые исследовал лактопептин около шести лет назад, было обнаружено, что он представляет собой немногим больше, чем слабосахаризированный пепсин, и не содержит других ферментов, о присутствии которых заявляли производители. Заявление по этому поводу было опубликовано в Отчетах Совета за 1905-1908 гг., стр. 43. Из-за заявлений, недавно сделанных эксплуататорами, о том, что этот препарат содержит не только пепсин, но также панкреатин, диастазу, молочную и соляную кислоты, и что неспособность распознать их, должно быть, объясняется недостаточными способностями химиков, проводивших экспертизу, показалось целесообразным провести новую серию тестов на образцах из двух упомянутых источников, продуктах на британском и американском рынках. На этикетке британского образца указан следующий состав:

Молочный сахар	40	унций
Пепсина	8	унций
Панкреатина	6	унций
Птиалина или Диастазы	4	драхмы
Молочной кислоты	5	жидких драхм
Соляной кислоты	5	жидких драхм

На этикетке американского образца не указано количество, но указано, что он “представляет собой комбинацию основных пищеварительных и энзимогенных агентов, пепсина, панкреатина, диастазы, молочной и соляной кислот в надлежащей пропорции для обеспечения наилучших результатов”.

Мы проверили оба препарата на способность переваривать крахмал в соответствии с методами, использованными при наших предыдущих исследованиях таких ферментов, о которых уже сообщалось. Диастаза и амилопсин панкреатина, по-видимому, полностью отсутствуют или, если присутствуют вообще, в виде таких незначительных следов, что переваривание крахмала не проявляется через час при количествах, превышающих 60 мг. до 150 мг. давали

подействовать на 500 мг. крахмала, превращенного в пасту. Эти тесты повторяли, всегда с одинаковыми результатами, и контролировали усвоение того же крахмала с другими препаратами диастазы известной ценности.

Триптическая активность, по-видимому, также отсутствует, поскольку в слабощелочном растворе после пятнадцатичасового переваривания при приеме 100 мг не наблюдалось никакого влияния на коагулированный яичный альбумин или фибрин. из каждого препарата использовали по 1 г белкового материала.

Как было обнаружено в ходе предыдущего исследования, оба продукта обладают некоторой пептической активностью, но эта активность сравнительно слабая и составляет около 200 мг. из каждого препарата требуется переварить 10 гр. коагулированного яичного альбумина с содержанием 0,2% соляная кислота в течение трех часов при 40 ° C (104 F.), а порции по 100 мг не смогли полностью переварить 10 г. порции яичного альбумина с кислотой той же крепости в течение четырех часов при 50 °C (122 F.).

Соляная кислота отсутствует, как и следовало ожидать, исходя из характера препарата, а количество комбинированного хлорида невелико; но были проведены качественные тесты на органическую кислоту, напоминающую по поведению молочную кислоту, которая, вероятно, присутствует в комбинированной форме.

Таким образом, необходимо подтвердить, что с точки зрения пищеварительной активности как лактопептин, приобретенный в Соединенных Штатах, так и тот, что покупается в Англии, по существу являются пепсинами со слабым содержанием сахара.

[Примечание редакции.—Отчет 1907 года продемонстрировал, что Лактопептин в то время был слабо осахаренным пепсином. Настоящий отчет показывает, что лактопептин в том виде, в каком он продается как в Соединенных Штатах, так и в Великобритании, является все тем же слабым препаратом пепсина. Из-за ложных заявлений, которые появляются на этикетках лактопептинов, эксплуататоры подвергают себя судебному преследованию в соответствии с Законом о продуктах питания и лекарствах — точно так же, как они привлекали себя к ответственности в течение последних шести лет. Дальнейшее использование этого препарата требует повторения фактов, которые приводились много раз ранее:

1. Препарат, имеющий состав, заявленный для Лактопептина, — порошок, содержащий пепсин, панкреатин, диастазу, молочную кислоту и соляную кислоту, — не может быть произведен промышленным способом.

2. Даже если бы такая комбинация была доступна, кислотность самой смеси и желудочного сока, по всей вероятности, разрушила бы панкреатин до того, как он смог бы достичь кишечного тракта.

3. Даже если бы каждый компонент мог выполнять свою надлежащую функцию в нужное время, применение такой смеси для дробы было бы ненаучным и неуместным.] —(Из журнала А. М. А., 2 августа 1913 г.)

МЯСО И ГОВЯЖЬИ СОКИ [U]

Доклад Совета по фармации и химии

Подкомитетом Совету было представлено следующее:

Совету:—В то время как мясные экстракты содержат только следы свертывающихся протеидов и имеют небольшую пищевую ценность, мясные соки готовятся с помощью процесса, который обеспечивает присутствие в готовом продукте значительных количеств свертывающихся протеидов, и поэтому они имеют значительную ценность как пищевые продукты. Многие препараты, которые продаются как говяжьи соки или мясные соки, не имеют права на эти обозначения. Поскольку общественность и врачи, вероятно, будут введены в заблуждение названиями, данными этим продуктам, и ложными заявлениями о том, что они являются пищевыми продуктами и зависят от них в питании больных, важно, чтобы их состав и ценность как пищевых продуктов были известны.

В следующем отчете представлены результаты исследования некоторых коммерческих продуктов, представленных на американском рынке. Отчет показывает, что *Wyeth's Beef Juice* (John Wyeth & Bro., Филадельфия), *Bovinine* (The Bovinine Co., Нью-Йорк), *Carnine* (Carnine Co., Fougere & Co., Нью-Йорк) и *Valentine's Meat Juice* (M. J. Valentine, Ричмонд, Вирджиния) продаются под некорректными названиями, что их состав неверно указан производителями и что сделаны ложные и вводящие в заблуждение заявления относительно их пищевой ценности.

Рекомендуется, чтобы названным продуктам было отказано в признании из-за несоответствия Правилам 1, 6 и 8. Поскольку эти препараты типичны для многих других, представленных на рынке, и поскольку их использование представляет угрозу общественному здоровью, рекомендуется опубликовать отчет.

Настоящий доклад был принят Советом.

У. А. Пакнер, секретарь.

Говядину или мясные соки следует четко отличать от говядины или мясных экстрактов. Слово “сок” относится исключительно к жидкой части, оставшейся в свежем мясе после надлежащего охлаждения и хранения, и может быть получено давлением или диффузией с низкой степенью нагрева или без нее. При сильном отжиме из свеженарезанного мяса получается от 25% до 40% густого красноватого сока, а если мясо предварительно заморожено или нагрето до 60 ° C, то до 50% может быть получено. Это дает некоторое представление о возможной стоимости приготовления говяжьего сока в домашних условиях. Основными характеристиками мясного сока являются наличие значительной доли свертываемого белка и низкое содержание мясной основы. То, что вышесказанное отражает природу этих товаров в том виде, в каком их обычно понимают медики, ясно показано в этой цитате:⁵⁷

“Одну или две чайные ложки этого (мясного сока) добавляют в чайную чашку холодной или теплой воды, которая, однако, не должна быть кипящей, иначе альбумин свернется, но она, тем не менее, может быть достаточно теплой для комфортного питья”.

Некоторые диетологи считают, что говяжий сок представляет собой жидкую пищу в концентрированном виде. У. О. Этуотер,⁵⁸ относительно этого продукта гласит:

“Говяжий сок, полученный из лучшего стейка, который был просто разогрет над углями, а затем полностью очищен от растворимых веществ шнековым прессом, несомненно, является самым концентрированным из жидких продуктов”.

Последний авторитетный источник приводит ряд анализов говяжьих соков, приготовленных в известных условиях.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ МЯСНОГО СОКА

Мясной сок определяется комитетом по стандартам Ассоциации официальных агрохимиков как жидкая часть мышечных волокон, полученная под давлением или иным способом, и может быть концентрирован путем выпаривания при температуре ниже точки коагуляции растворимого белка. Содержание твердых веществ не более 15%. золы - не более 2,5%. хлорида натрия (рассчитанного исходя из общего содержания хлорина) - не более 4 и не менее 2%. фосфорной кислоты (P_2O_5) и не менее 12%. азота. Азотистые тела содержат не менее 35 % свертывающихся белков и не более 40 % мясной основы.

Предполагается, что коммерческие мясные соки производятся путем подвергания должным образом подготовленного мяса сильному прессованию с последующим концентрированием сока *в вакууме* при низкой температуре. Последнее необходимо, поскольку при любом существенном повышении температуры ценные коагулируемые растворимые белки, упомянутые выше, выпадают в осадок и теряются. Чтобы установить основу для сравнения состава натурального сырого говяжьего сока, ряд образцов были приготовлены в известных условиях и отправлены на анализ. Результаты, содержащиеся в прилагаемой таблице, ясно показывают, что мясные соки, приготовленные в известных условиях, различаются в зависимости от способа приготовления, но очевидно, что практически половина азота присутствует в виде свертываемого белка.

ПИЩЕВАЯ ЦЕННОСТЬ

Чтобы определить пищевую ценность любого товара, необходимо учитывать его химический состав, доступную потенциальную энергию, усвояемость и т.д. Обратившись к аналитической таблице, можно обнаружить, что количество неорганических веществ в мясных соках № № 7 и 10 чрезмерно велико. Похоже, что хлорид натрия, как таковой, добавлялся как в говяжий сок Bovinine, так и в говяжий сок Wyeth's Beef, вероятно, в качестве консерванта в последнем и в качестве приправы в первом. Относительное и абсолютное содержание фосфатов в обоих продуктах чрезмерно. Другие компоненты, присутствующие в золе, обычно содержатся в мясных продуктах.

Интересно количество сахара и глицерина в Карнине. Эти вещества могут быть добавлены в целях консервирования, но полученный продукт из-за своего сиропообразного вида наводит на мысль, что это концентрированный пищевой продукт, и представлен таким образом. Глицерин также присутствует в говяжьем соке и мясе Валентина. Кроме того, в говяжьем соке содержится около 8% алкоголя.

Общее содержание азота в товарных продуктах, за исключением карнина, превышает количество азота, присутствующего в собственно мясных соках, но относительное количество азота, присутствующего в виде свертывающегося белка — ценной части мясного сока, — в последнем намного больше. Фактически, количество свертываемого белка, присутствующего в

Мясном соке Valentine's, можно считать *нулевым*, что указывает на то, что при его приготовлении использовалась чрезмерно высокая температура. В этой связи следует также отметить, что даже умеренное повышение температуры влияет на химический состав мясных соков. Например, количество коагулируемого вещества, присутствующего в № № 3, 4 и 5, примерно вдвое меньше, чем в № № 1 и 2, что, по-видимому, указывает на то, что наилучший продукт может быть получен без использования какого бы то ни было тепла. Некоторые из торговых продуктов, а именно № № 7, 8 и 9, содержат примерно столько же свертывающихся веществ, сколько мясной сок, полученный при нагревании говядины до 60 ° С. Согласно формуле, приведенной в циркуляре Bovinine Company, часть свертываемого вещества присутствует в виде яичного альбумина, но компания утверждает, что яичный альбумин в настоящее время не используется. В случае с карнином свертываемое вещество, по-видимому, вводится при использовании самой крови. Точная природа свертываемого белкового вещества в говяжьем соке Wyeth's не установлена. Производителям и специалистам по физиологической химии хорошо известно, что практически невозможно изготовить настоящий мясной сок, содержащий достаточное количество коагулируемых белков, который был бы стабильным без использования консервантов.

Мясные соки, помимо коагулируемого белкового материала, содержат другие белковые тела, такие как альбумозы и пептоны. Эти тельца в значительной степени образуются из исходных белковых тел, присутствующих в мясном соке в процессе производства. Они очень питательны и в значительной степени и легко усваиваются из пищеварительного тракта, но количество этих тел, присутствующих в торговых продуктах, относительно невелико, за исключением говяжьего жира, который не является мясным соком, особенно с учетом высоких цен.

Значительная доля азотистых веществ, содержащихся в продуктах Valentine's и Wyeth's, присутствует в форме аминокислотных тел, которые часто включают в общий термин "экстрактивные вещества". Эти вещества могут окисляться в организме и, таким образом, выделять тепло аналогично алкоголю, но следует помнить, что по этому поводу, по-видимому, все еще существуют большие расхождения во мнениях среди различных наблюдателей. Некоторые, по-видимому, придерживаются мнения, что аминокислотные тела лишены пищевой ценности, поскольку эти тела выводятся с мочой практически в неизмененном виде. Таким образом, представляется, что ценность аминокислотных тел в значительной степени носит стимулирующий характер.

Таким образом, пищевая ценность мясных соков заключается в значительной степени, если не исключительно, в наличии свертываемого и других белковых веществ. Сравнивая калорийность или потенциальную энергию, имеющуюся в собственно мясных соках на этой основе, с таковой, присутствующей в коммерческих продуктах, за исключением говяжьего жира, можно увидеть, что в среднем настоящие мясные соки, то есть те, которые готовятся под давлением непосредственно из самого мяса по желанию, намного превосходят коммерческие продукты, несмотря на заметную концентрацию в некоторых случаях. Калории, указанные в прилагаемой таблице, не включают сахар, алкоголь или любые другие добавки такого рода.

ГОВЯЖИЙ СОК УАЙЕТА

“Говяжий сок Вайета” - это не настоящий говяжий сок, а скорее разбавленный мясной экстракт. В нем содержится много добавленных неорганических веществ, мало коагулируемых белков и, учитывая степень концентрации, относительно недостаточная питательная ценность. Некоторые пункты формулы изобретения, содержащиеся в сопроводительном письме к этому препарату, с учетом его состава, изложенного выше, могут представлять интерес:

“Говяжий сок Wyeth's ..., содержащий две жидкие унции и представляющий собой три фунта нежирной говядины высшего сорта...”

“... экстракты из говядины, изготовленные по технологии Либиха, полностью лишены ценных и питательных белковых компонентов мяса...”

[Говяжий сок Уайета] “не следует сравнивать с обычным говяжьим экстрактом...”

СОСТАВ МЯСНЫХ СОКОВ

Заголовки столбцов:

2 = %. летучее вещество 100 °С.

3 =%. неорганические вещества

4 = %. хлорид натрия

5 =%. пентоксид фосфорной кислоты (P_2O_5)

6 = %. эфирный экстракт, глицерин и неопределенные вещества

7 = %. общий азот

8 = %. количество коагулируемых белков ($N \times 6,25$)

9 = %. другие белки (N × 6,25)

10 = Аминокислотные массы ($N \times 3,12$)

11 = Калорийность на 500 г. получено из фактора белка 4,8

12 = Калорийность на 500 г. получено из фактора аминокислот 0,56

[illegible]

то
рг
о
вл
я
п
р
о
ду
кт
ы:

ц	8	.8	1	.8	.2	.3	1	.3	1	.7	6	.1	2	.9	.9	2	.6	2	.5
ы	6	5		6	0	1		2		4		3		4	0	1	8		2
п																7			

л
е
н
ок
,
го
вя
д
и
н
а,
хо
л
о
д
н
ог
о
от
ж
и
м
а

к	8	.7	1	.5	.1	.3		.7	2	.0	8	.5	2	.3	1	.0	2	.3	2	.8
ру	5	6		3	2	7		5		8		6		7		3	6	2		8
г																	2			

л
ы
й
го
вя
д

и
н
ы,
хо
л
о
д
н
ог
о
от
ж
и
м
а
ч
ак
го
вя
д
и
н
а
п
й
п
о
6
0
с.
го
вя
д
и
н
а
ч
ак
н
а
ж
а
л
н
а

9	.9	1	.2	.1	.2	.8	1	.0	2	.5	2	.5	.8	1	.4	2	.3
1	0		9	9	9	1		9		6		0	4	2	4		5
														1			

60 с.																				
кру	90	.65	1	.36	.16	.36	2	.09	1	.16	4	.25		.31	1	.34	109	.44	3	.75
глы й го вя ди ны на жа ла на 60 С.																				
цы пл е н ок го вя ди на с по до гр ев о	98	.11	.39	.05	.12	.25		.24	....	1	.00		.25	24	.00				.70	

м
ш
е
ст
ь
ч
а
с
о
в,
п
р
е
ж
д
е
ч
е
м
н
а
ж
ат
ь
6
0-
1
0
0
с.
и
зг
от
о
вл
е
н
в
л
а
б
о
р
ат
о
р

и																						
и:																						
го	5	.8	1	.2	6	.7	3	.2	1	.5	3	.1	2	.8	3	.5	6	.0	1	.5	1	.8
вя	8	4	6	1		1		7	2	1		5*		8		6		0	5	6	6	0
д																			4			
и																						
н																						
а																						
С																						
ок																						
,																						
Д																						
ж																						
о																						
н																						
у																						
а																						
й																						
ет																						
&																						
Б																						
р																						
о.																						
,																						
Ф																						
и																						
л																						
а																						
д																						
е																						
ль																						
ф																						
и																						
я,																						
П																						
е																						
н																						
с																						
и																						
ль																						
ва																						
н																						
и																						
я.																						
В	8	.4	1	.5	1	.0		.0	3	.6	2	.3	3	.3	1	.7		.2	3	.1		.7

[illegible]

о,
П
а
р
и
ж,
Ф
р
а
н
ц
и
я;
ВВ
ОЗ
и
м
ы
х
F
o
ug
er
a
&
C
o.
, в
Аг
е
нт
ы
в
Н
ь
ю
-
Й
о
р
ке
м
яс
н
о
й

5	.6	1	.2	1	.7	3	.4	2	.4	3	.0		.1	5	.4	6	.0	1	.1	1	.9
7	4	0	6		7		1	0	1		6†		9		4		6	3	2	6	7
									#									5			

с
ок
,
Ж
.
М
.
В
а
л
е
нт
и
н,
Р
и
ч
м
о
н
д,
В
и
р
д
ж
и
н
и
я.

*: Включая 0,20%. в виде NH_3 ; ‡: 8,17%. обнаружен спирт; ‖: 3,1%. обнаружен глицерин; §: вакуум при 70 ° C; : 47,50%. ✓ тростниковый сахар — 14,2%. обнаружен глицерин; #: 8%. обнаружен глицерин.

ноябрьз;

Несколько образцов говяжьего сока были приготовлены из практически обезжиренной, мелко измельченной говяжьей вырезки и круглых сортов говядины, сначала путем прессования при обычной температуре; во-вторых, путем нагревания подготовленного мяса в течение нескольких часов при 60°C, затем подвергая его прессованию. Образец №6 был изготовлен из говяжьего фарша, приготовленного, как указано выше, путем шестичасового нагревания при температуре от 60 до 100°C и отжима после охлаждения. Это не настоящий говяжий сок, но он был приготовлен, проанализирован и добавлен в список для информации. Его состав очень напоминает несколько коммерческих продуктов. Был проанализирован ряд продуктов, представленных и продаваемых в Соединенных Штатах в виде мясного сока, и результаты занесены в прилагаемую таблицу.

БЫЧИЙ

Бычий жир, рекламируемый как “сгущенный говяжий сок, приготовленный холодным способом”, представляет собой смесь спирта, глицерина с добавлением хлорида натрия и, по-видимому, какой-то формы дефибринированной крови. Согласно документации производителя, ранее использовался яичный альбумин, но, как утверждается, этот ингредиент больше не используется. Это не мясной сок ни в каком смысле этого слова. На этикетке и в литературе по бычьему мясу можно найти многочисленные неверные отзывы о рецептах.....:

“Кровь отборных бычков, приготовленная холодным способом, обеспечивает идеальное питание, не содержащее нерастворимых элементов”.

“Скорость, с которой бычий белок всасывается и ассимилируется в желудке...”

“Он обеспечивает пациента полноценным питанием”.

“Бычий жир содержит все элементы животного, растительного и минерального царств для очень быстрого производства новой крови. Его основные компоненты были отобраны таким образом, чтобы обеспечить получение наибольшего количества питательных веществ в максимально сжатом виде, и всевозможности современного химического анализа были задействованы для решения этой важной проблемы”.

Серия экспериментов, проведенных с собаками под наркозом путем введения бычьего белка в желудок, пилорический конец которого был перевязан, показывает, что бычий белок не так легко всасывается и ассимилируется желудком, как утверждается. Количество белкового материала, обнаруженного в желудке в конце периода от получаса до часа с четвертью, было практически равно количеству, введенному быком.

Также показано, что говядина очень полезна при раздраженном желудке. Экспериментально это не подтверждено. Бычий корм, вводимый собакам через рот, либо сам по себе, либо в смеси с пищей, вызывал рвоту, которая была менее выраженной, когда бычий корм давали с обычным рационом. Исследование мочи этих животных показало заметное уменьшение количества индикана, в то время как содержание сульфатов эфира было значительно увеличено, как абсолютное, так и относительное, при введении бычьего белка. Эксперименты на кроликах показали, что введение бычьего белка в брюшную полость неизменно сопровождалось большим количеством альбумина в моче, которое сохранялось от двадцати четырех до сорока восьми часов. Ежедневное введение внутрь от 30 до 50 г на килограмм вызывает истощение и слабость; в некоторых случаях раздражение желудочно-кишечного тракта со смертью животного в течение семи-двенадцати дней.

КАРНИН

Карнин - французский препарат, импортируемый в Соединенные Штаты компанией Fougera & Co. из Нью-Йорка. Внешне это похоже на высококонцентрированный продукт, но анализ показывает, что он состоит из небольшой доли дефибринированной крови, растворенной в смеси сиропа и глицерина, что придает ему приятный вкус. Он представлен как “сок из мяса с прожаркой, приготовленный холодным способом”. Каждая столовая ложка составляет 100 граммов. из сырого мяса, или 3½ унции”. Понятно, что Карнин - это не мясной сок ни в каком смысле этого слова.

МЯСНОЙ СОК СВЯТОГО ВАЛЕНТИНА

Мясной сок Valentine's по внешнему виду, вкусу, запаху и химическому анализу напоминает разбавленный мясной экстракт. Как хорошо известно медикам, пищевая ценность мясных экстрактов практически *равна нулю*. Несмотря на состав мясного сока Valentine's и тот факт, что говяжий экстракт не представляет большой питательной ценности, производитель делает следующие вводящие в заблуждение заявления:

“Овальная бутылка объемом две унции, предназначенная для приготовления мясного сока, содержит концентрированный сок из четырех фунтов лучшей говядины без жира; или сгущенную эссенцию из полутора пинт чистого жидкого сока, получаемого из мякоти говядины”.

“Использование *горячей воды* с Мясным соком *изменяет его характер и снижает его ценность*”. [Курсив в оригинале. — Прим. Ред.]

Компания, безусловно, должна осознавать тот факт, что ее продукт содержит мало, если вообще содержит, свертывающихся протеидов.

ВЫВОДЫ

В заключение: ни бычий, ни карниновый сок не являются мясным соком, первый невкусен, а второй быстро притормаживает. “Мясной сок Валентайна” и “Говяжий сок Уайета” представляют собой фактически разбавленные мясные экстракты, которые, как известно, обладают небольшой пищевой ценностью. Врач, зависящий от любого из вышеперечисленных продуктов для обеспечения материального питания в случае серьезной болезни, обманывает себя, морит голодом своих пациентов и, возможно, снижает их шансы на выздоровление. Если пациент выздоравливает при употреблении этих продуктов, это, конечно, не связано с содержащейся в них пищевой ценностью — (Из журнала А. М. А., 20 ноября 1909 г.)

МЯСНОЙ СОК ВАЛЕНТИНА [V]

Доклад Совета по фармации и химии

Некоторое время назад Совет разрешил публикацию отчета [V], касающегося состава и претензий, предъявляемых к ряду наиболее широко рекламируемых мясных и говяжьих соков. Среди них был мясной сок Valentine's. Как было показано, он продавался под неправильным названием, претензии к его составу были указаны неверно, а его производители делали ложные и вводящие в заблуждение заявления о его пищевой ценности. Поскольку мясной сок Valentine's по-прежнему широко рекламируется, эксперт, отвечающий за этот класс продуктов, счел целесообразным провести повторную экспертизу продукта. Это было сделано, и на этом был основан следующий доклад, который был представлен Совету, принят и разрешен к публикации.

У. А. Пакнер, секретарь.

Ваш рефери исследовал недавно приобретенные образцы мясного сока Valentine's Meat Juice Company (Valentine's Meat Juice Company, Ричмонд, Вирджиния). Экспертиза показывает, что он имеет практически тот же состав, что и приведенный в отчете Совета “Мясные и говяжьи соки”, опубликованном в Журнале от 20 ноября 1909 г. Он практически не содержит свертывающегося белкового материала, одного из продуктов, характерных для мясного сока. По сути, это разбавленный мясной экстракт.

Следующее утверждение, содержащееся в прежних циркулярах, теперь, похоже, исключено:

“Овальная бутылка объемом две унции, предназначенная для приготовления мясного сока, содержит концентрированный сок из четырех фунтов лучшей говядины без жира; или сгущенную эссенцию из полутора пинт чистого жидкого сока, получаемого из мякоти говядины”.

Однако по-прежнему предпринимаются попытки донести идею о том, что продукт содержит свертывающийся белок, о чем свидетельствует следующее:

“Кипячение воды меняет характер приготовления”.

“Использование кипящей воды с мясным соком изменяет характер приготовления”.

Владельцы, несомненно, знают, что продукт не содержит никаких коагулируемого материал и что заявления просто процитировал однотонные МИСрэпресена- та -ний.

Рекламный циркуляр содержит большое количество “Отзывов медицинских работников”. Поскольку все они не датированы, невозможно сказать, сколько лет этим отзывам. Один врач настоятельно рекомендует его для подкожного введения; другой говорит: “Я держал пациентов на нем и только на нем в течение нескольких дней, не пытаюсь давать какую-либо другую пищу, и результаты были полностью удовлетворительными”. Согласно другому, он “наиболее ценен при брюшном тифе, а также при дифтерии”.

Мясной сок Valentine's Meat Juice противоречит следующим правилам Совета:

Правило 1, заключающееся в том, что его состав указан неверно;

Правило 6, в котором выдвигаются необоснованные терапевтические претензии, заставляющие специалистов полагать, что продукт обладает высокой питательностью и полезен при лечении пневмонии, дифтерии и брюшного тифа;

Правило 8, в котором название вызывает возражения, поскольку, хотя оно продается как мясной сок, на самом деле оно имеет характер мясного экстракта.

Мясной сок Valentine's является обманом общественности, и ввиду его продолжающейся эксплуатации под ложными предлогами судья рекомендует Совету повторить свое прежнее осуждение и разрешить публикацию этого отчета.

[Примечание редактора.—Разница между мясными экстрактами и мясными соками полностью обсуждалась в предыдущем отчете Совета. Мясные “соки” производятся путем холодного отжима мяса с последующим выпариванием таким образом, что питательные свертывающиеся белки остаются в растворе. При приготовлении мясных “экстрактов” используется тепло,

которое почти полностью удаляет свертывающиеся белки и, таким образом, делает его практически лишенным питательных свойств.

Ниже приведен список некоторых медицинских журналов, в которых публикуется реклама мясного сока Valentine's:

Педиатрия

*Old Dominion Journal of Medicine
& Surgery*

Медицинский мир

Медицинский журнал Вирджинии Раз в полгода

Medical Times

American Medicine.]

—(Из журнала А. М. А., 2 мая 1914 г.)

ЛЕЧЕБНЫЕ ПРОДУКТЫ

Отчет, резюме которого приводится ниже, был представлен Совету по фармации и химии подкомитетом, который исследовал лекарственные продукты питания:

Для определения пищевой ценности любого пищевого продукта необходимо учитывать следующие моменты: химический состав; доступную потенциальную энергию; усвояемость и стоимость. В этой статье не делается попытки обсудить каждую из этих функций отдельно, но они используются по мере необходимости.

Ингредиентами, от которых зависит пищевая ценность любого пищевого продукта, являются белковые вещества, углеводы, жиры, определенные неорганические вещества и — при определенных условиях — алкоголь. Количество каждого из них, присутствующих в препарате, должно быть установлено химическим анализом. На основе полученных таким образом результатов можно рассчитать потенциальную энергию, представленную данным пищевым продуктом. В этом отчете потенциальная, или пищевая, ценность выражается в больших, или килокалориях, то есть количестве тепла, необходимом для повышения температуры одного килограмма воды на один градус по Цельсию.

Коэффициенты, используемые в этом отчете для выражения в калориях фактического количества энергии, используемой системой, составляют 4,8 для белковых веществ, 4,1 для углеводов и 9,2 для жиров.

В прилагаемой таблице приведены результаты, полученные при проведении химического анализа всех известных так называемых “предварительно переваренных пищевых продуктов”. Таблица, опубликованная в журнале, включала столбцы: Цена бутылки, количество кубических сантиметров в бутылке, стоимость за 500 кубических сантиметров, реакция, удельный вес, процентное содержание нелетучего остатка, зола, процентное содержание азота, калории в виде белков в 500 граммах, углеводы до переворачивания, объем алкоголя, средняя рекомендуемая суточная доза для взрослых в кубических сантиметрах, суточная стоимость для обеспечения 1430 калорий. Эти столбцы были исключены из данного реферата, поскольку они были несущественными с точки зрения практической ценности статьи. В большинстве случаев два образца одной и той же марки были приобретены с интервалом примерно в шесть месяцев. Все анализы были сделаны до 1 января 1907 года. Некоторые препараты содержат много глицерина, который, насколько известно в настоящее время, не обладает какой-либо

признанной пищевой ценностью, хотя имеется ряд зарегистрированных экспериментов, указывающих на то, что он влияет на метаболизм.

Процентное содержание азота в каждом из этих продуктов отражает общее количество азота, независимо от природы азотистых веществ, хотя часть этого азота не имеет питательной ценности.

Умножая процентное содержание обнаруженного азота на коэффициент 6,25, мы получаем процентное содержание азотистых веществ (протеидов), содержащихся в различных препаратах. Путем умножения количества граммов азотистого вещества, присутствующего в 500 граммах материала, на коэффициент 4,8 было обнаружено, что потенциальная энергия, доступная азотистому веществу, варьируется от 10,3 до 153,1 калорий. За основу расчета берется пятьсот граммов этого вещества, поскольку оно приблизительно равно пинте - количеству, которое, как обычно считается, присутствует в различных торговых упаковках, - и поскольку оно дает готовую основу для расчета.

Углеводы представлены тростниковым сахаром, мальтозой, декстрином и инвертным сахаром. Вероятно, в некоторых из них также присутствует лактоза, но установить это невозможно. Умножив количество граммов углеводов, присутствующих в 500 граммах продуктов, на коэффициент 4.1, мы получаем потенциальную энергию, представленную углеводом, которая варьируется от 11,3 до 319,2 калорий. Общая калорийность как белков, так и углеводов колеблется от 54,7 до 397,5 калорий. Общая пищевая ценность равного количества молока, включая жир, составляет приблизительно 360 калорий.

Однако ценность алкоголя как пищевого продукта в чистом виде при заболеваниях остается открытым вопросом. Нет никаких сомнений, но даже здесь он действует в определенной степени как пища, не как строитель тканей, а как экономитель жировых и углеводных веществ, и для того, чтобы придать рассматриваемым препаратам полную ценность как продуктам питания, калории, представленные алкоголем, учитываются в каждом препарате, как и белки и углеводы. Коэффициент, обычно используемый для выражения теплотворной способности алкоголя, равен 7. Если умножить количество граммов алкоголя, присутствующих в 500 граммах продукта, на 7, количество калорий варьируется от 420 до 658.

При просмотре литературы и печатных материалов, распространяемых некоторыми производителями, у врача часто остается впечатление, что эти препараты содержат все основные компоненты, необходимые для поддержания нормального питания организма, о чем ясно свидетельствует следующая цитата: “Содержит достаточное количество питательных веществ для поддержания нормального питания организма, является ценным продуктом питания при брюшном тифе, пневмонии, туберкулезе ... и всех заболеваниях системы, связанных с ослабленным пищеварением и недоеданием”.

Чтобы показать коварство таких представлений, необходимо всего лишь привести фактическую пищевую ценность средней суточной дозы (среднее количество, которое необходимо принимать в течение двадцати четырех часов), рекомендованной различными производителями для их продуктов. Средняя рекомендуемая суточная доза для взрослого человека варьируется от 50 до 150 гр.с. Общее количество доступных калорий на суточную дозу в пересчете на белковые и углеводные элементы варьируется от 9,8 до 110,5. Добавляя к этим цифрам количество энергии, представленное алкоголем, в каждом конкретном случае общее

количество доступных калорий варьируется от 55,0 до 299,5. Суточное количество калорий при болезни не должно опускаться намного ниже 1500 в течение двадцати четырех часов.

СВОДНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ

Заголовки столбцов:

2 = Глицерин и неопределенное вещество

3 = процентное содержание азотистых веществ (6,26)

4 = Калории в виде протеидов в 500 граммах

5 = углеводы после инверсии

6 = Калории в виде углеводов в 500 граммах

7 = Калории в виде протеидов и углеводов в 500 граммах

8 = Алкоголь по весу

9 = Калории в виде алкоголя в 500 граммах

10 = Калории в виде протеидов и углеводов в суточной дозе

11 = Общее количество калорий в суточной дозе *

12 = Количество с.с. требуется в суточной норме 1430 калорий

Название препарата и производи теля	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12											
Карпанутр ин—John Wyeth & Brother	2 8	.4 5	4 8	.2 8	10 2	. 7	5 4	.3 9	10 9	. 5	21 2	. 2	1 2	. 5	43 7	. 5	25 5	. 5	78 0	. 0	110 0	. 7
Карпанутр ин—John Wyeth & Brother	2 1	.2 9	6 4	.2 4	14 9	. 8	5 8	.7 8	11 8	. 5	26 8	. 3	1 4	. 0	49 0	. 0	32 0	. 2	91 0	. 0	942 0	. 9
Жидкие пептоны— Eli Lilly & Company.	3 3	.6 3	4 0	.5 8	10 0	. 0	6 5	.0 5	12 4	. 0	23 2	. 0	1 8	. 0	63 0	. 0	69 0	. 6	258 6	. 6	829 6	. 4
Жидкие пептоны с креозотом —Eli Lilly & Company	4 4	.3 4	3 4	.8 4	92 2	. 2	1 3	.4 7	27 6	. 1	36 8	. 3	1 8	. 0	63 0	. 0	11 0	. 5	299 5	. 5	716 5	. 2
Питательн ое вино из говяжьего пептона—	1 4	.9 7	0 4	.6 4	15 4	. 4	1 5	.4 3	31 6	. 3	33 1	. 7	1 7	. 5	61 2	. 5	66 5	. 3	188 3	. 8	757 8	. 4

Armour &
Company

Питательн ое вино из говяжьего Пептона— Armour & Company	1 3	.7 0	0 3	.4 3	10	.	1 3	.5 7	31 9	.	32 2	.	1 5	.	59 0	.	65 9	.	184 9	.	773 9	.	3
---	--------	---------	--------	---------	----	---	--------	---------	---------	---	---------	---	--------	---	---------	---	---------	---	----------	---	----------	---	---

Питательн
ый жидкий
Пептон—
Parke,
Davis &
Company

Питательн ый жидкий Пептон— Parke, Davis & Company	1	.0 2	1	.8 6	44	.	1 6	.8 9	26 4	.	30 2	.	1 8	.	65 8	.	74 0	.	232 2	.	739 1	.	5
---	---	---------	---	---------	----	---	--------	---------	---------	---	---------	---	--------	---	---------	---	---------	---	----------	---	----------	---	---

Питательн
ая
жидкость
Peptone—
Parke,
Davis &
Company

Питательн ая жидкость Peptone— Parke, Davis & Company	1	.9 5	1	.1 6	27	.	1 8	.1 9	27 0	.	29 4	.	1 2	.	61 7	.	71 9	.	220 5	.	779 2	.	2
---	---	---------	---	---------	----	---	--------	---------	---------	---	---------	---	--------	---	---------	---	---------	---	----------	---	----------	---	---

Пептониче
ский
Эликсир
—Wm.
Merrell
Chemical
Company

Пептониче ский Эликсир —Wm. Merrell Chemical Company	3	.2 1	2	.5 4	61	.	1 0	.4 6	23 4	.	29 9	.	1 6	.	57 5	.	53 3	.	157 2	.	818 2	.	6
--	---	---------	---	---------	----	---	--------	---------	---------	---	---------	---	--------	---	---------	---	---------	---	----------	---	----------	---	---

Тонизиру
ющая
говядина
S. & D.—
Sharp &
Dohme

Тонизиру ющая говядина S. & D.— Sharp & Dohme	1 2	.9 3	3	.4 8	81	.	2 7	.3 2	48 5	.	13 4	.	1 2	.	42 0	.	13 0	.	55 0	.	130 0	.	0
--	--------	---------	---	---------	----	---	--------	---------	---------	---	---------	---	--------	---	---------	---	---------	---	---------	---	----------	---	---

Тонизиру
ющий
говяжий
фарш—
Sharp &
Dohme

Тонизиру ющий говяжий фарш— Sharp & Dohme	1 2	.6 3	3	.2 8	78	.	2 7	.2 2	45 5	.	12 4	.	1 2	.	45 0	.	12 4	.	57 4	.	1,2 9	.	34 4
--	--------	---------	---	---------	----	---	--------	---------	---------	---	---------	---	--------	---	---------	---	---------	---	---------	---	----------	---	---------

Жидкий
пептон—
Stevenson
& Jester

Жидкий пептон— Stevenson & Jester	0	.4 4	1	.8 1	43	.	0 4	.5 5	11	.	54 3	.	1 7	.	42 0	.	9 8	.	85 4	.	1,5 06	.	8
--	---	---------	---	---------	----	---	--------	---------	----	---	---------	---	--------	---	---------	---	--------	---	---------	---	-----------	---	---

Company

Коровье	....	3	.5	84	.	4	.8	98	.	18	.	....	....	7	.	1,4	.	200	.
молоко			0		0		0		4	2	4				3	29	6	0	0

(3,8% жирности)

*: Общее количество калорий в суточной дозе включает калории алкоголя в жидких лекарственных продуктах и калории жира в молоке.

Чтобы получить справедливое представление о фактической пищевой ценности этих различных препаратов, желательнее провести некоторое сравнение, которое может быть легко понято каждым врачом. Количество хорошего молока, необходимое каждые двадцать четыре часа для поддержания жизненных сил пациента во время тяжелой болезни, составляет не менее 64 унций, или примерно 2000 гр.с. Пищевая ценность в калориях, выраженная в этом количестве хорошего молока, может быть установлена равной 1430. Сюда входят не только белковые и углеводные вещества, но и жиры. Сравнивая эту доступную потенциальную энергию с общей энергией, имеющейся в рассматриваемых предварительно переваренных продуктах, можно легко увидеть, что если врач полагается на утверждения некоторых производителей и кормит своего пациента соответствующим образом, он прибегает к голодной диете. Наибольшее количество доступных калорий, включая алкоголь, содержащихся в любой из рекомендуемых суточных доз, составляет менее одной пятой от количества калорий, содержащихся в 2000 граммах молока; а калории, содержащиеся в суточной дозе препарата, содержащего меньше всего пищевых продуктов, составляют только одну двадцать пятую от количества, содержащегося в 2000 граммах молока. Эти цифры рассказывают свою собственную историю.

Принимая за основу расчета 2000 г молока и оценивая количество различных препаратов, необходимых для получения этого количества калорий, было обнаружено, что количество, которое необходимо вводить ежедневно для обеспечения 1430 калорий, включая алкоголь, варьируется от 716,2 до 1506,2 гр.с. Во многих случаях количество алкоголя, выделяемое этими количествами, постоянно удерживало бы пациента в алкогольном ступоре. Стоимость, необходимая для получения этой энергии, варьируется от 1,48 до 3,39 доллара. Сравните эти цены со стоимостью двух литров молока. Нужны ли дополнительные комментарии?

В обоснование использования препаратов этого класса настоятельно рекомендуется, чтобы они содержали компоненты, которых нет в наших обычных продуктах питания, и в более совершенном усвояемом состоянии. Как указывалось выше, эти так называемые предварительно переваренные продукты не содержат жиров; углеводы в них представляют собой обычные сахара, присутствующие в нашей обычной пище, в то время как белки относятся к классу пептонов или альбумоз. Именно к последним предъявляются наибольшие претензии, но даже здесь нельзя указать на какую-либо ценность, которую нельзя найти в молочной сыворотке, пептонизированном цельном молоке или пептонизированном обезжиренном молоке.

В этой связи следует также рассмотреть еще один важный момент. Термины *пептон* и *альбумоза* включают вещества очень неопределенного состава, и их пригодность в качестве пищевых веществ во многом зависит от способа их приготовления. Эксперименты на животных

показали, что азотное равновесие может поддерживаться, по крайней мере, какое-то время, за счет использования ферментативных продуктов гидролиза белков, даже если гидролиз вышел далеко за пределы так называемой пептонной стадии, но, по-видимому, также верно и то, что смеси, полученные кислотным или высокотемпературным гидролизом паром, не обладают такой ценностью. Некоторые из них, действительно, могут проявлять токсичное поведение. Это особенно верно в отношении некоторых коммерческих разновидностей пептона, и до тех пор, пока не будет известно больше об источнике белковых веществ, используемых в составе этих “предварительно переваренных” смесей, неразумно предполагать что—либо относительно пищевой ценности азотистых соединений, обнаруженных в них путем анализа, или даже присваивать им название пищевых продуктов.-(Взято из журнала А. М. А., 11 мая 1907 г.)

МИГРЕНЬ

Доклад Совета по фармации и химии

Совет, проголосовав за отмену приема Мигренина и исключение его из списка новых и неофициальных средств правовой защиты (Приложение), распорядился опубликовать отчет, приведенный ниже.

У. А. Пакнер, секретарь.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ОТЧЕТ О МИГРЕНИ

Совету:—Компания Koechl & Co., американские средства от мигрени (Meister Lucius & Bruning), утверждала, что этот препарат представлял собой смесь из 85 частей антипирина, 9 частей кофеина и 6 частей лимонной кислоты. Эксперименты Ф. Зерника (*Apoth.-Ztg.*, 1906, стр. 686), однако, показали, что Мигренин состоял из 90,88 частей антипирина, 8,4 частей кофеина и 0,45 частей лимонной кислоты. Когда на это было обращено внимание Koechl & Co., они проинформировали Совет 20 июня 1907 года, что приведенная ими формула была предоставлена им непосредственно производителями за границей и что они, Koechl & Co., не подвергают сомнению ее точность. Они, однако, предложили “написать за границу и попросить производителей подтвердить приведенную формулу”. 23 июля 1907 года Koechl & Co. написала секретарю Совета, что производители сообщили им, что мигрень содержит 90% антипирин и 9,1% цитрат кофеина. Поскольку это является признанием того, что предыдущее представленное заявление было неверным, Совет проголосовал за то, чтобы пересмотреть утверждение Migrainin. Поэтому исследование продукта было проведено в лаборатории Ассоциации, и в оригинальном образце, приобретенном в Чикаго, было обнаружено содержание влаги 0,7%, антипирина 90,93%, а вместо цитрата кофеина - 9,1%, лимонной кислоты 0,51%, кофеина 8,53%. Этот анализ в основном соответствовал составу мигрени, обнаруженному Зерником.

Хотя расхождения между заявлением фирмы и фактами, возможно, невелики, тем не менее они показывают, что даже приведенная последняя формула неверна и что заявления Koechl & Co., хотя и, несомненно, сделаны добросовестно, в данном случае были ненадежными.

В недавнем рекламном материале, выпущенном Koechl & Co., “фенозон-цитрат кофеина” приводится как синоним мигрени, в одном циркуляре говорится, что “Мигрень - это фенозон-

цитрат кофеина” и т.д. В том же циркуляре также появляется следующее: “При лечении мигрени фенацетином или антипирином приступ откладывается, в то время как при применении мигренина он обычно сохраняется надолго”. Это, без сомнения, приведет врачей к выводу, что Мигрень - это не смесь антипирина и цитрата кофеина, а какое-то новое соединение. Хотя фирма отказывается от каких-либо намерений ввести в заблуждение, она не предлагает отозвать или изменить настоящий циркуляр. Поэтому рекомендуется отменить одобрение препарата от мигрени и исключить его из списка новых и неофициальных средств правовой защиты.—(Из журнала А. М. А., 5 июня 1909 г.)

НЕВРИЛЛА

Доклад Совета по фармации и химии

Следующий доклад был принят Советом. Его публикация была санкционирована для того, чтобы показать, как практически бесполезная смесь может быть использована с помощью необдуманных отзывов.

У. А. Пакнер, секретарь.

Neurilla, которая, по-видимому, является единственным продуктом химической компании Dad в Нью-Йорке, рекламируется как

“Идеальное успокаивающее средство для нервов”.

“... тонизирующее средство для нервов... показан в случаях, когда нервные центры плохо питаются и чрезмерно чувствительны...”

“... стимулятор нервной системы”.

“Ценное средство при лечении лихорадки, простуды, гриппа и т.д.”

На этикетке недавно купленной бутылки Neurilla указана следующая неопределенная и неопределенная формула:

“Приготовлено из Scutellaria Lateriflora, Passiflora Incarnata и ароматических веществ”.

“Доля алкоголя 20,3%.

“Произведено компанией Dad Chemical Co., Нью-Йорк, США

“Дозировка: по одной чайной ложке четыре раза в день”.

Таким образом, согласно рецептуре, эта смесь содержит, помимо спирта и ароматических веществ, два растительных препарата, скутеллярию и пассифлору, от которых, как предполагается, зависят предполагаемые свойства препарата.

Скутеллярия латерифлора, или шлемник, - горькое лекарственное средство, одна из многих “трав”, которым на основании совершенно ненадежных “клинических свидетельств” одно время приписывались терапевтические свойства. Большинство фармакологов не упоминают этот препарат, а те, кто упоминает, обычно заявляют, что он обладает очень слабыми терапевтическими свойствами. Он был включен в Фармакопею, но в 1909 году его исключение было рекомендовано комитетом Секции практической медицины Американской медицинской ассоциации (Журнал А. М. А., 4 сентября 1909 г., стр. 792). Мы понимаем, что в следующем издании Фармакопеи упоминание о тубетейке будет опущено.

Воплощенная пассифлора, или цветок страсти, - это еще одна “травя”, которая, хотя и известна около семидесяти лет, так и не завоевала доверия медиков и даже не была включена в Фармакопею. Согласно отчету Совета:

“Ни одно из доказательств не является достаточным, чтобы показать, что пассифлора обладает терапевтической ценностью; следовательно, считается нецелесообразным включать препарат в список неофициальных средств правовой защиты” (Журнал А. М. А., 19 марта 1910 г., стр. 983).

Итак, на этих двух устаревших “травях” основаны замечательные заявления, сделанные в отношении Neurilla. От горького вкуса можно ожидать определенного аппетитного эффекта и очень незначительного физического воздействия алкоголя. За исключением этих эффектов — а они в значительной степени иллюзорны и временны — препарат терапевтически инертен и бесполезен.

Доказательства, на которых производители Neurilla основывают свои терапевтические заявления, по-видимому, состоят из отзывов врачей. На самом деле, это верно практически для всей большой группы ноздрей, для которых типична Неврилл. Анализ этих свидетельств Неврилл ясно показывает, чего стоят такие “доказательства”.

НЕПРОДУМАННЫЕ ОТЗЫВЫ

Отзывы о препарате Neurilla были даны со ссылкой на неопределенные состояния нервозности, которые граничат с психическими и включают истерию, неврастению, невралгию и тому подобное. Нервозность и несварение желудка - это два заболевания, при которых внушение, особенно при помощи горьких напитков и алкоголя, вызывает временное улучшение. В качестве иллюстрации приведем следующее свидетельство:

“Но более поразительным был следующий случай: однажды вечером между 5 и 6 часами за мной послали, семья живет неподалеку, и мне сообщили, что молодая леди обещала быть подружкой невесты, чего она никогда не выполняла. Ее мать сказала, что дочь наверняка упадет с ног, когда будет подходить к алтарю вместе с процессией, и они уже почти решили отправить родителям невесты записку, в которой говорилось бы, что она не сможет прийти, хотя это было бы очень неприятно (и не менее оскорбительно, сказал я). Они согласились со мной. Я заказал Neurilla на два часа. Она пошла в церковь и, как мне сообщили на следующее утро, прошла через страшное испытание, просто переутомившись, и теперь крепко спала из-за приятного эффекта Невриллы”.

Мысль о том, что производитель опубликовал бы столь глупый отзыв, могла бы вызвать улыбку, если бы сам факт его публикации не указывал на то, что есть врачи, достаточно легкомысленные, чтобы читать и принимать подобную чушь как надежное доказательство ценности любого продукта.

ОТЗЫВЫ ДАНЫ ДАВНО —СРЕДСТВО, ОТ КОТОРОГО ОТКАЗАЛИСЬ

Ряду врачей, давших рекомендации, был задан письменный вопрос о том, были ли эти рекомендации подлинными и по-прежнему ли они высокого мнения о Neurilla, высказанного ранее. Несколько человек ответили, что, если они когда-либо давали подобные свидетельства, они забыли об этом обстоятельстве. Из полученных ответов мы выбираем следующие:

Отзыв, в котором указано имя доктора А., гласит:

“Я использую Neurilla с наиболее удовлетворительными результатами.”

Доктор А теперь говорит:

“Что касается его положительной ценности как терапевтического средства, я недостаточно им пользовался, чтобы знать.... Если язык, который вы цитируете... как указано в ”свидетельстве”, оно должно быть каким-то образом искажено и опубликовано полностью без моего ведома или согласия.”

Цитируется, что доктор Б. написал:

“Я не часто использую свое влияние для продвижения славы запатентованного средства, но я добился таких превосходных результатов от использования Neurilla в качестве успокаивающего средства при истерии и других нервных расстройствах, что я чувствую, что его производители имеют право на признание благодарности с моей стороны.”

Доктор Б. пишет:

“Я годами не прописывал дозу "нострума". Использование моего имени в связи с Нейриллой запрещено.”

Доктор Си однажды написал:

“Я использовал Neurilla с хорошими результатами.”

Доктор Си теперь пишет:

“В re ‘Neurilla’, я думаю, я использовал препарат один или два раза, и мне показалось, что он хорошо сработал, но из-за препарата или других воздействий, я не могу проверить. С тех пор я им не пользовался и не буду пользоваться, поскольку я против использования этих препаратов, за исключением определенных случаев, когда R содержит средства, ценность которых я проверил самыми жесткими тестами.

“P. S. Это свидетельство, должно быть, было дано много лет назад.”

Признается, что отзыв доктора Д. основан на одном случае:

“Я использую Neurilla в тяжелом случае невралгического тика с очень хорошими результатами у пожилой женщины. Она приняла несколько флаконов и до сих пор принимает его с очень хорошими результатами.”

Доктор Д. подводит итог своему более позднему опыту, говоря:

“Я уже давно отказался от использования Neurilla на практике.”

Ниже приведено имя доктора Э.:

“Я без колебаний одобряю Neurilla. Он соответствует всем показаниям, для которых предназначен.”

Вот что сейчас пишет доктор Э.:

“Что касается прилагаемого свидетельства в отношении Невриллы, которое, как утверждается, написано мной, я ничего не помню. Я не прописываю Невриллу.”

Опыт доктора Ф. аналогичен. В свидетельстве, приписываемом ему, говорится:

“Я прописал Невриллу при нервных расстройствах с хорошими результатами.”

Теперь доктор Ф. пишет:

“Я не помню, чтобы когда-либо назначал ”Невриллу” или давал рекомендации на это или какое-либо другое запатентованное лекарство, если бы знал, что это так.”

Краткие сведения

В брошюре, из которой взято вышесказанное, содержится сорок отзывов. Те, которые мы цитируем, являются всего лишь образцами. Подводя итог результатам этого анализа: некоторые из свидетельств, как утверждается, являются несанкционированными; некоторые были написаны так мало, что авторы с тех пор забыли о самом их существовании; выводы, изложенные в большинстве из них, на самом деле не оправданы зрелым суждением и опытом авторов. Ряд авторов признают, что их опыта недостаточно, чтобы определить, были ли предполагаемые хорошие результаты обусловлены применяемым лекарством или другими воздействиями. Конечно, такие доказательства недостойны доверия, и, к счастью, сейчас врачи предоставляют очень мало данных; даже наши суды отказываются это признавать.

Короче говоря, опубликованная формула показывает, что Neurilla - это не что иное, как препарат дискредитированных лекарств; он используется в основном с помощью небрежно сформированных и бездумно выраженных мнений врачей. Рекомендуется опубликовать этот отчет в качестве иллюстрации таких методов и в знак протеста против них.

[Комментарий редакции.—Neurilla рекламируется в следующих публикациях:

<i>Archives of Pediatrics,</i>	<i>Medical Sentinel,</i>
<i>Atlanta Journal Record of Medicine,</i>	<i>Medical Standard,</i>
<i>Charlotte Medical Journal,</i>	<i>Pacific Medical Journal,</i>
<i>Indianapolis Medical Journal,</i>	<i>Southern Practicer,</i>
<i>Международный журнал хирургии,</i>	<i>Texas Medical Journal,</i>
<i>Журнал нервных и психических</i>	<i>Женский медицинский журнал,</i>
<i>заболеваний,</i>	
<i>Medical Herald,</i>	<i>Eclectic Medical Journal,</i>
<i>New York Medical Запись,</i>	<i>терапевта Эллингвуда,</i>
<i>Медицинский обзор обзоров,</i>	<i>Журнал Американского института гомеопатии.]</i>

—(Из журнала А. М. А., 27 марта 1914 г.)

НЕЙРОСИН, ДИОВИБУРНИЯ, ЗАРОДЫШ И ПАЛЬПЕБРИН

Доклад Совета по фармации и химии

Нейросин, Диовибурния, Гермилетум и Пальпебрин являются владельцами “дробовика”, типичного для полипрагмазии последних трех-четырех десятилетий. Они продаются компанией Dios Chemical Company, Сент-Луис, Миссури. По рекомендации арбитра Совет разрешил публикацию этого отчета.

У. А. Пакнер, секретарь.

Нейросин

По словам производителей, каждая жидкая порция Нейрозина представляет собой:

“Бромид калия, С.П.	40	зерен
“Бромид натрия, С. П.	40	зерен
“Бромид аммония, С. П.	40	зерен
“Бромид цинка,	1	зернышко
“Экстракт Лупулина,	32	зернышка
“Каскара саграда, Флорида,	40	минимумов
напр.,		
“Экстракт белены,	0,075	зернышка
“Экстракт белладонны,		зерно
. “Экстракт каннабиса индика	.60	зерна
“Масло горького миндаля	.060	зерна
”Ароматические эликсиры”.		

Ни одному врачу ни на минуту не придет в голову назначать все препараты, содержащиеся в Нейрозине, для лечения какого-либо одного заболевания. Тем не менее, врачам настоятельно рекомендуется использовать это средство при бессоннице, истерии, неврастении, мигрени, невралгии, белой горячке и множестве других состояний.

Рекомендуется при лечении эпилепсии на этом основании:

“Нейрозин представлен в очень приятной на вкус форме и может вводиться в течение неопределенного времени без нежелательных побочных эффектов, которые так часто сопровождают использование коммерческих бромидов. Чтобы добиться стойкого эффекта, лечение следует продлить на длительный период времени ”.

Очевидный вывод здесь заключается в том, что признанные недостатки бромидных препаратов обусловлены примесями, присутствующими в коммерческих бромидах, и что принципы современной медицины в отношении осторожности при использовании бромидов неприменимы в случае нейрозина.

Предлагается гарантия:

“Нейрозин не содержит хлорала, морфина или других нежелательных препаратов — факт первостепенной важности при назначении лекарств женщинам, страдающим неврозами”.

“Как средство, успокаивающее нервы и вызывающее сон, ничто не может сравниться с нейрозином ... Следует иметь в виду, что этот препарат не содержит опиума, морфина, хлорала или наркотиков, вызывающих привыкание ... Нейрозин, будучи безвредным средством, особенно показан невротикам”.

Кроме каннабиса индика, Нейрозин не содержит эффективного снотворного средства. Каннабис индика — опасный наркотик, применение которого “невротичным личностям” отнюдь не безопасно, особенно когда оно выпускается под фирменным названием, которое не содержит предупреждения о его присутствии.

Вот еще одна рекомендация — на этот раз от хореи:

“Все авторитетные специалисты рекомендуют при этом заболевании бромиды, гиосциамус и каннабис индика. Все эти средства объединены в Нейрозин, идеальное успокаивающее средство как для детей, так и для взрослых”.

Напротив, практически “все [медицинские] авторитеты” признают, что нежелательно держать ребенка под воздействием бромидов, если этого можно избежать. Такое лечение упоминается только для использования в качестве последнего средства в крайних случаях. Hyoscyamus и cannabis indica упоминаются в связи с хореей немногими авторитетными источниками, да и то просто как, вероятно, бесполезные.

Не довольствуясь рекомендацией беспорядочного использования этой и без того слишком сложной смеси, компания Dios Chemical Company советует врачам сочетать ее с железом, когда необходимо сочетать халибонуклеиновый и тонизирующий эффекты с “нервином”, с ацетанилидом при “раздражающем кашле”, головной боли и невралгии, с антипирином при астме и с Диовибурией — другим средством Dios nostrum — при всех женских недугах.

Диовибурния [W]

Диовибурния, еще один аромат Dios nostrum, согласно этикетке, имеет следующий состав:

“Каждая жидкая унция содержит по 3-4 dr. каждого из жидких экстрактов: калины черноплодной, калины обыкновенной, Диоскореи ворсистой, алетриса мучнистого, Гелонии двудомной, Mitchellae [sic] Repens, Caulophyllum Thalictrifolium, Scutellaria Laterifolia”.
[Латерифлора? — Прим. Ред.]

Кроме того, согласно этикетке, диовибурния содержит 18% алкоголя. Если это утверждение верно, то “формула” является ложной, для выдержки жидкости имени содержат от 25 до 73 процентов алкоголя. Поскольку, согласно “формуле”, эти жидкие экстракты составляют три четверти диовибурнии, среднее содержание алкоголя во всей смеси обязательно должно быть намного выше 18%.⁵⁹ По словам производителей, Диовибурния “непревзойденна” для:

“Аменорея, дисменорея, лейкорей, послеродовые судороги, выпадение матки, меноррагия, угроза прерывания беременности, родоразрешение, субинволюция, выкидыш и общее

расслабленное состояние матки и придатков вместе с различными болями, характерными для женщин”.

Вокруг флакона с образцом диовибурнии обернута брошюра, озаглавленная “Трактат о заболеваниях матки и акушерские рекомендации”, как сказано, “Только для специалистов”. Врачам сообщают, что брошюра была подготовлена для того, чтобы представить “некоторые очень ценные предложения” относительно лечения женских заболеваний, и “искренне” обращается внимание медицинской профессии на “очень замечательное лекарство” - Диовибурию. Далее, говорится, что Диовибурния была разработана химической компанией Dios, потому что существовала “абсолютная необходимость” в каком-то действительно эффективном внутреннем лечении женских заболеваний. Компания подкрепляет свои заявления такими претензиями, как:

“Самый ценный терапевтически препарат, когда-либо предлагавшийся”.

“ [Содержит] все необходимое для тонизирования женских половых органов и снятия боли”.

“Общеукрепляющее, спазмолитическое и бодрящее средство общего и специального действия”.

В то время как компания обращает внимание врачей на “хорошо известные терапевтические эффекты каждого отдельного компонента” Диовибурнии, на самом деле существует мало положительных свидетельств относительно действия любого из препаратов, содержащихся в ноструме. Большинство авторов, посвященных *materia medica*, даже не упоминают эти препараты, а те немногие, кто их обсуждает, либо подвергают сомнению, либо отрицают их лекарственную ценность. Но если бы каждое лекарственное средство, которое, как утверждается, присутствует в Диовибурнии, обладало какими-то реально продемонстрированными терапевтическими свойствами, все равно было бы невозможно предсказать действие такой комбинации при многих и разнообразных состояниях, для лечения которых оно используется. Конечно, нет никаких оснований для таких заявлений, как:

“При болезненной дисменорее *[так в оригинале]* особенно показана диовибурния, и ее дальнейшее применение неизменно принесет облегчение”.

“В случаях длительной бели диовибурния в сочетании с местным лечением неизменно приносит облегчение”.

“Диовибурния эффективна в случаях субинволюции; она излечивает благодаря своему тонизирующему эффекту ...”

Действие лекарств, предположительно присутствующих при диовибурнии, не таково, чтобы оправдывать надежду ни на “излечение”, ни на “постоянное облегчение”. В некотором смысле химическая компания Dios, похоже, признает неэффективность диовибурнии, поскольку часто предлагает использовать ее в комбинации с лекарствами известной ценности; но все благоприятные результаты она приписывает своему собственному продукту:

“При хронических запорах жидкий экстракт каскара саграда ароматическая можно сочетать с диовибурнией”.

“В случаях привычного прерывания беременности, в зависимости от сифилитической инфекции, в течение всей беременности следует применять рецепт, содержащий следующее:

℞ “Гидрарг. Chlor. Коррос	гр.	1
“Калий.	Драхма	1
“Диовибурния”	унций	16"

“Пациенткам с анемией или хлоротиком, страдающим отсутствием менструальных выделений, следует принимать ДИОВИБУРИЮ в сочетании с железом”.

“При бели в зависимости от эндоцервицита следует проводить горячие вяжущие обливания один раз в день. При хронических заболеваниях полезно местное применение йодина. Внутренне диовибурния способствует заживлению”.

“Отдохни в постели, прими горячий полупроцентный душ. прием комбинированного раствора крезола и диовибурнии внутрь по чайной ложке каждые 3 часа редко приводит к излечению эндометрита за несколько дней ”.

“При специфическом вагините раствор перманганата калия (1 к 1000) следует использовать в качестве спринцевания два раза в день. Внутренне укажите следующее:

“Бензоат натрия	$\frac{1}{2}$	унции
“Диовибурния	16	унций

“M. sig., по чайной ложке каждые три часа”.

“Выпадение матки лечится ДИОВИБУРИЕЙ в сочетании с местным лечением в виде тампонов, пессариев, электричества и т.д.”

Если Диовибурния помогает вылечить специфический вагинит, анемию и т.д., то из булыжника получится превосходный суп. Все, что необходимо в первом случае, - это добавить определенные сильнодействующие препараты, которые могут быть показаны при упомянутых патологических состояниях, а во втором случае - сочетать подходящее количество говядины, курицы, зеленой черепахи или овощей с травами и другими приправами.

Зародыш

Гермилетум относится к большому классу щелочных антисептических растворов с чрезмерно сложными формулами. В этом случае не только формула сложна, но и компания Dios Chemical считает невозможным даже присвоить ей постоянный состав — по крайней мере, “формулы”, которые указаны на разных стилях этикеток Germiletum и рекламных проспектов, сильно различаются.

Компания заявляет:

“Мы апеллируем только к мнению врача относительно его оценки формулы”.

“Доктор, вы легко определите по формуле класс случаев, в которых вы имеете право ожидать удовлетворительных результатов”.

Однако приведенные “формулы” представляют такое большое разнообразие и такую путаницу, что даже химику неясно, что именно компания Dios хочет, чтобы медицинская профессия считала составом Germiletum.

Следующие утверждения о “композиции” появлялись в разное время:

1. В рекламном проспекте, разосланном некоторое время назад:

“ $[\text{HBF}_4 + \text{ВОН} (\text{OC}_6\text{H}_4\text{COOH})_2$
 $+ \text{ВОН} (\text{OC}_6\text{H}_3\text{CH}_3\text{C}_3\text{H}_5\text{BO}_3$
 $+ \text{CH}_2\text{O} + \text{C}_{14}\text{O} + \text{C}_{10}$
 $\text{H}_{20}\text{O} + \text{C}_{24}\text{H}^{228}\text{N}_3\text{кл.}]$ ”

2. В рекламных проспектах, полученных в последнее время, завернутых в пробную упаковку и в торговую упаковку “большого размера”:

“ $[\text{C}_7\text{H}_6\text{O}_2 + \text{H}_3\text{BO}_3 + \text{C}_3\text{H}_5\text{BO}_3$
 $+ (\text{CH}_2\text{O})_3 + \text{C}_{10}\text{H}_{20}\text{O} + \text{C}_{10}\text{H}_{14}\text{O} + \text{C}_2\text{H}_6\text{O}]$ ”

3. В другом рекламном проспекте:

“Гермилет представляет собой слабощелочной химический раствор боро-водородфтористой кислоты, Боро-салилбензойной кислоты, Боро-глицерина, формальдегида с добавлением ментола, тимола и антисептических ароматических соединений”.

4. На этикетке образца упаковки, отправленной по почте в 1914 году, и на этикетке торговой упаковки “небольшого размера”, приобретенной в 1914 году:

“ФОРМУЛА.—Борнаяфтористоводороднаякислота, Борнаясалилбензойная кислота, Борный-глицерин, формальдегид с ментолом, тимолом, амилацетатом и другими антисептическими ароматическими веществами”.

5. В рекламном проспекте, который был обернут вокруг образца упаковки, упомянутой выше, и вокруг торговой упаковки “большого размера”, приобретенной одновременно с покупкой упаковки “малого размера”:

“Гермилет представляет собой слабощелочной химический раствор боробензойной кислоты, Бороглицеринформальдегида с добавлением ментола, тимола и других антисептических [sic] ароматических соединений”.

6. На упаковке для образцов, на торговой упаковке “малого размера” и на обертках торговой упаковки “большого размера”:

“Спирт 18%; Формалин $\frac{3}{4}$ м. на унцию.; Амилацетат $\frac{1}{3}$ м. на унцию.” (также написано “Ацетат амиловый”)

На этикетке на большой торговой упаковке указано, что Germiletum содержит “Формалин $\frac{1}{2}$ М. на унцию”.

Все без исключения эти различные формулы заключают в себе тайну. Существование некоторых компонентов проблематично; даже если допустить теоретическую возможность таких комбинаций, некоторые из них не могли бы существовать в зародыше, поскольку они были бы разрушены щелочной жидкостью. В качестве иллюстрации противоречий, которые представляют формулы: В то время как на обертке торговой упаковки “большого размера” утверждается, что Germiletum содержит $\frac{3}{4}$ минимума формалина (Формалин - это фирменное название 40% раствор формальдегида) на этикетке на флаконе указано только $\frac{1}{2}$ minim. Опять же, хотя состав, обозначенный химическими символами, утверждает, что “ H_3BO_3 ” (борная кислота) является составной частью Germiletum, следующая за ней “формула” утверждает, что Germiletum имеет щелочную реакцию; следовательно, он не может содержать много борной кислоты. Наконец, флакон Germiletum “малого размера”, приобретенный одновременно с флаконом “большого размера”, а также этикетка упаковки с образцом, отправленная по почте врачу в 1914 году, содержат в качестве компонента “Борнуюводороднуюфтористую кислоту”, которая не упоминается ни на этикетке торговой упаковки “большого размера”, ни в брошюре, обернутой вокруг нее. Единственная информация, которую эти противоречивые “формулы” могут донести до врача, заключается в том, что Гермилетум представляет собой ненаучную, разнообразную смесь многих лекарств.

На фирменной упаковке с нанесенным на стекло названием “Джермилетум” указаны рекомендации по его применению при лечении “катара”, “Гастрита, стоматита, желудочных и кишечных катаров”, “Бели и заболеваний матки”, “Геморроя”, “Коклюша”, “Тонзиллита и других форм ангины” и “Экземы”.

Следующее заявление на этикетке предназначено для того, чтобы побудить врачей ошибочно полагаться на Гермилетум относительно опасности, грозящей их пациентам:

“Помещение для лежания в палате следует тщательно опрыскать Бактерилетумом. Можно положиться на уничтожение живых частиц, которые так часто представляют собой инфекцию”.

Это утверждение, а также утверждение, содержащееся на этикетке упаковки с образцами и торговой упаковки “малого размера” о том, что они “ПРЕВОСХОДНЫ В АКУШЕРСКОЙ ПРАКТИКЕ”, является почти преступлением, как сказал Фасселл⁶⁰, поскольку зависимость от любого препарата такого рода ведет к катастрофе.

В брошюре, прилагаемой к торговой упаковке, утверждается, что Гермилетум “является лучшим антисептиком” — очевидно, в основном потому, что он считается “самым безвредным из всех”, — и что он “полностью бактерициден”, и даже что это “лучшее доступное дезинфицирующее средство”. Он также содержит такие необоснованные и вводящие в заблуждение утверждения и предложения, как:

“... подготовка ко всем оперативным работам —Гермилетум следует свободно использовать при распылении в атмосфере ...”

“Операционные раны, большие или маленькие, можно полностью обеззаразить, обильно опрыскав их бактерилетумом....”

“... его можно назначать внутрь при многих диспепсиях и при всех инфекционных заболеваниях.... В таких условиях Гермилетум является идеальным внутренним антисептиком и дезинфицирующим средством”.

В настоящей рекламе не предлагается никаких доказательств ценности Germiletum, компания Dios довольствовалась неподтвержденными заявлениями и банальными фразами, такими как

“... истина достигается только путем окончательного обращения к разумному практическому опыту”.

В старых циркулярах сообщается только о грубых, некритичных и бессмысленных тестах для установления антисептической ценности Germiletum и ничего о его бактерицидном действии. Например, в рекламном материале, разосланном некоторое время назад, были даны “Микроскопические, бактериологические и химические тесты, сравнивающие бактерилет с карболовой кислотой”. Эти тесты не имеют никакой ценности, разве что для того, чтобы показать бесполезность препарата. Это особенно верно в отношении серии экспериментов на тему “Жермилетум как средство предотвращения молочнокислого брожения”, в ходе которых одна часть жермилетума в тридцати частях молока не препятствовала брожению. Указанный эффект, вероятно, обусловлен присутствием формальдегида. Тесты показывают абсурдность использования препарата для внутренних и наружных целей. Судья оспаривает терапевтические требования на том основании, что они экстравагантны и необоснованны. (Химическая лаборатория Американской медицинской ассоциации сообщает, что щелочность Germiletum примерно соответствует 1%. раствор буры.)

Пальпобрин

По данным химической компании Dios, Палпобрин является “Надежным наружным глазным антисептиком”, имеющим, как утверждается, следующий состав:

“... каждая жидкая унция содержит $\frac{1}{116}$ зерен сульфата морфия, $\frac{1}{7}$ зерен сульфата цинка, $\frac{1}{11}$ зерен бихлорида ртути, $5\frac{3}{8}$ зерен борной кислоты, $\frac{3}{4}$ зерен салициловой кислоты”.

Основными достоинствами, приписываемыми Палпобрину, по словам его производителей, являются безвредность и терапевтическая эффективность, обусловленная, предположительно, его сложным составом:

“Обращаем ваше внимание на составляющие этой формулы, каждый из которых используется офтальмологами. Их комбинация в Palpebrine такова, что их действие сочетается очень удачным образом. Пальпобрин действует как антисептик, раздражающее, вяжущее и тонизирующее нервы средство для слизистой оболочки глаза”.

“Пальпобрин превосходит по своему действию используемые в настоящее время средства. Он содержит все компоненты Aqua Conradi ... Но к ним добавляется ряд других агентов, которые докажут, что он имеет гораздо большую ценность, и предоставят ему более широкое поле для действий”.

При всех внешних поражениях глаз бесплатное использование Пальпобрина предлагается в таких заявлениях, как:

“Поэтому они [врачи общей практики] с радостью получают из наших рук эффективный препарат, который можно использовать совершенно безопасно”.

“Название нашего препарата —Palpebrine, происходит от латинского *palpebra*, ”веко“, и оно хорошо прилегает, поскольку сразу определяет сферу действия Palpebrine”.

“С помощью Palpebrine врач общей практики может успешно лечить все случаи заболеваний наружного глаза, которые обычно встречаются в его практике”.

Один из членов Совета клинических консультантов обращает внимание на тот факт, что, например, в случае ирита может быть потеряно много жизненно ценного времени, которое, будучи нераспознанным, следует лечить палпебрином, основываясь на рекламе химической компании Dios. Еще более опасной является рекомендация применения палпебрина для профилактики офтальмии у новорожденных, тем более что эта рекомендация сочетается с попыткой дискредитировать установленное лечение раствором нитрата серебра:

“Большинство врачей отказались от использования серьезных средств для этой цели....”

Хотя, несомненно, верно, что новорожденную офтальмию можно предотвратить с помощью других лекарств, помимо солей серебра, совершенно неоправданно предполагать, что от общепринятого метода лечения с помощью орошений с солью серебра в целом отказались.

[Примечание редакции.—Четыре упомянутых выше рецепта были сгруппированы для публикации, чтобы привлечь внимание к одному этапу бизнеса, связанного с собственностью. Факт, не упомянутый в отчете Совета, заключается в том, что эти духи производятся и продвигаются концерном, который относится к типу, который мы часто называем “псевдохимическими” компаниями. Под этим подразумеваются компании, которые не занимаются законным фармацевтическим или химическим бизнесом, но организованы для эксплуатации одного, двух или, в некоторых случаях, полудюжины собственников. “Патентованные лекарства” используются этим классом “компаний”. Дж. Х. Чемберс, основатель, насколько мы можем судить, никогда не претендовал на какие-либо специальные знания в области химии, фармации или медицины. Должностными лицами в настоящее время являются: Дж. Х. Чемберс, президент; М. Э. Чемберс, вице-президент; Лесли Т. Чемберс, казначей, и Артур Чемберс, секретарь. М.Э. - жена Дж. Х., а Лесли Т. и Артур - сыновья.

Это просто одна из иллюстраций отмеченного выше факта. Некоторые врачи назначали и назначают лекарственные средства, созданные, произведенные и рекламируемые непрофессионалами, которые не занимаются законным фармацевтическим бизнесом. Кроме того, такие врачи соглашались с утверждениями непрофессионалов не только относительно состава лекарств, но и относительно их использования. В каждом штате фармацевтическая практика регулируется законом: прежде чем брать на себя ответственность за приготовление лекарств, аптекарь должен изучить и сдать экзамен по фармации. Общественная безопасность требует, и этого требует закон. Однако есть некоторые врачи, которые позволяют непрофессионалам, которые не являются химиками, фармацевтами или терапевтами, составлять рецепт и рассказывать им, для чего он полезен и как им пользоваться.

Химическая компания Dios - не единичный случай: мы уже упоминали о некоторых; в будущем мы воспользуемся случаем, чтобы упомянуть о других. То, что такие проблемы процветают, свидетельствует не столько о проницательных непрофессионалах, которые эксплуатируют медицинскую профессию — и через нее общественность, — сколько о врачах, которые бросают свою научную подготовку на ветер и позволяют эксплуатировать себя таким образом.] —(Из журнала А. М. А., 9 января 1915 г.)

ОКСИХЛОРИН

Доклад Совета по фармации и химии

Следующий доклад по оксихлорину был представлен Совету подкомитетом, которому он был поручен:

Совету по фармации и химии:—Ваш подкомитет представляет следующий отчет: Оксихлориновая химическая компания, Уобаш-авеню, 1326, Чикаго, заявляет в своей рекламной литературе, что:

“Химически оксихлор представляет собой тетраборат натрия и калия в сочетании с оксихлоридом бора, таким образом: $6(\text{NaKB}_4\text{O}_7) \text{ БОКл}_3$.”

Анализ оксихлорина показал:

Содержание калия	12,26	%.
Содержание натрия	8,20	%.
Хлорная кислота— ClO_3	25,32	%.
Азотная кислота — N°_3	21,70	%.
Ангидрид борной кислоты— B_2O_3	18,63	%.
Воды, по расчетам,	13,29	%.

Таким образом, оксихлор не является определенным химическим веществом заявленного состава, а вместо этого представляет собой смесь хлората щелочи и нитрата с борной кислотой. Предполагая, что хлорат присутствует в виде хлората калия, а нитрат - в виде нитрата натрия, приведенный выше анализ соответствует смеси примерно следующего вида:

Хлорат калия	37,19
Нитрат натрия	29,76
тетрабораты натрия и калия	2,18
Борная кислота	30,52
Не определено	0,35

100,00	

Ваш комитет рекомендует не утверждать применение оксихлорина и опубликовать этот отчет.

Доклад подкомитета был принят Советом и в соответствии с рекомендацией публикуется настоящим.

У. А. Пакнер, секретарь.

Комментируя вышеприведенный отчет, вряд ли необходимо привлекать внимание к явной неправдивости представленной формулы или ее несоответствию реальному составу препарата, к навязчивым заявлениям, выдвигаемым его псевдонаучными разработчиками, или к абсурдности с химической точки зрения утверждений, сделанных в их литературе. Эти особенности в большей или менее степени присущи всем ноздрям. Врач, который прописывает или использует оксихлорин, полагая, что он получает определенное и уникальное химическое соединение, описываемое как тетраборат натрия и калия в сочетании с оксихлоридом бора, по мнению наших химиков, получает просто смесь хлората калия, нитрата натрия (или, возможно, хлората натрия и нитрата калия) и борной кислоты примерно в равных количествах. Более трети этой смеси составляет хлорат калия (или натрия), лекарства отнюдь не безвредные.

Чтобы не возникло подозрений в недобросовестности по отношению к промоутерам препарата, мы приводим цитату из одного из рекламных проспектов, разосланных компанией Oxychlorine Company:

“Оксихлорин обязан своим признанием в качестве терапевтического средства своим шести основным свойствам:

“1. Он насыщает кислородом кровь в месте нанесения, поддерживает питание и излечивает незараженный раствор от первоначального воздействия без образования рубцов.

“2. Это дезорганизует все микроорганизмы, продуцирующие гной и ферменты, их токсины, ферменты и паразиты.

“3. Это восстановит воспаленную слизистую оболочку до ее нормального состояния, за исключением случаев, когда мембрана склерозирована или атрофирована.

“4. Это уничтожит патогенные микроорганизмы и их токсины в кровотоке.

“5. Это будет стимулировать кровь поглощать в легких больше кислорода, чем она в данный момент переносит. [Мы не знаем, что это значит; возможно, Компания по производству оксихлора знает.]

“6. Он абсолютно безвреден для тканей и не разрушает живую клетку”.

Несомненно, эти люди должны были иметь доступ к авторитетным источникам по физиологии и химии, которых нет в современных медицинских библиотеках, иначе их эзотерические исследования тайн жизни, должно быть, вывели их далеко за пределы знаний наших наиболее продвинутых работников в этой области. Научный мир с большим интересом воспринял бы информацию о том, как смесь хлората калия, нитрата натрия и борной кислоты насыщает кровь кислородом, поддерживает питание и вызывает заживление без образования рубцов. Смесь, которая уничтожает микроорганизмы и в то же время не разрушает живую клетку, безусловно, демонстрирует тонкое чувство отбора и различения, которого ранее не ожидалось от комбинации химических веществ или химического соединения. Как это похоже на чудесный эликсир средневековья, который для христианина был тонизирующим средством, а для язычника - ядом!

Вот еще одно утверждение, сделанное в отношении этого средства:

“Две или три ректальные инъекции одно- или двухпроцентной дозы. раствор оксихлорина и десять доз гранул, вводимый шесть-восемь раз в день, является лучшим и наиболее надежным средством лечения брюшного тифа ”.

Если 80 гран оксихлорина содержат 30 гран хлората калия, то три ректальные инъекции, каждая из которых состоит из 1 пинты 2-процентного раствора. раствор будет содержать приблизительно 160 гран хлората калия. Такая инъекция может оказаться явно опасной, особенно когда используется человеком, не знающим ее истинного состава. Однако ответственность несет врач, а не промоутеры.

Оксихлорин продается по цене 3,50 доллара за фунт; ингредиенты можно приобрести примерно по 44 цента за фунт. Возможно, размер прибыли задуман как вознаграждение, причитающееся промоутерам за глубокие физиологические открытия, объявленные в их материалах для чтения. — (Из журнала А. М. А., 6 июля 1909 г.)

ПЭМ-АЛА, ЕЩЕ ОДИН БЕСПОЛЕЗНЫЙ ЗАМЕНИТЕЛЬ ХИНИНА

Доклад Совета по фармации и химии

Следующий отчет эксперта по Ram-ala, предполагаемому виду, специфичному для малярии, был принят Советом и разрешен к публикации.

У. А. Пакнер, секретарь.

Вскоре после публикации отчета Совета о Синкине, предполагаемом специфическом возбудителе малярии, который оказался бесполезным, внимание рефери было привлечено к Ram-ala, который продается по очень похожему заявлению.

Согласно рекламным объявлениям, появляющимся в медицинских журналах Юга, Пэм-ала является “новым и эффективным средством от МАЛЯРИИ”.

На этикетке Пэм-ала описывается как “Эффективное растительное средство от МАЛЯРИИ. Гарантированно не содержит хинина или других вредных [sic] препаратов”. Говорят, что он показан при “Малярийных перемежающихся и ремиттирующих лихорадках, особенно эффективен при хронической малярии и малярийной кахексии и любых состояниях, даже при недостаточности хинина”. Одна столовая ложка три раза в день считается “Лечебной дозой”, в то время как одна столовая ложка три раза в неделю считается “Профилактической дозой”. На этикетке также утверждается, что Ram-ala “Превосходит хинин по своему действию и не имеет ни одного из его недостатков”. Утверждения о том, что Ram-ala превосходит хинин, сопровождаются обычным заявлением о “гарантии”: “Гарантировано компанией Ram-Ala Co. в соответствии с Законом о лекарствах от июня 1906 г., сер. № 2909 А.” Наконец, на этикетке указано, что препарат “Одобен медицинскими органами по всему миру”.

Что касается состава, в циркуляре говорится, что “ПАМ-АЛА - это чисто растительное средство для лечения всех форм малярии без применения хинина”. “Пам-ала’ получают из растения рода Umbelliferae, произрастающего в горных районах Мексики и северных частях Южной Америки. Его лечебные свойства не были известны никому, кроме коренных индейцев, которые в течение многих лет использовали его как специфическое средство при всех формах лихорадки

и малярийных заболеваний, столь распространенных в тропических странах. Семена более активны в качестве терапевтического средства, чем высушенное растение; следовательно, их сбор в лечебных целях требует особого мастерства в их отборе, чтобы иметь возможность извлечь из них все возможные лечебные свойства, а именно их действующее начало. Из семян может быть выделено масло желтого цвета с интенсивным характерным запахом”.

В конце циркуляра появляется следующая непонятная формула:

Каждая унция жидкости содержит:

Внутр. Fid. Пам-ала	10 процентов.
Спирт	15%.
Ol. Натуральный сыр. Сахари аква в натуральном виде	100%.

Утверждается, что в дополнение к лекарству от малярии, Пам-ала оказывает “благоприятное влияние на бронхопневмонию при кори ...”, “предотвращает приступ острого катара” и “прерывает течение острого тонзиллита”.

Отзывы носят обычный характер. Большинство из них, по-видимому, были назначены около четырех лет назад врачами в Италии, Кубе, Порто-Рико, Гватемале и т.д., и поэтому не могут быть сразу изучены. Два из них относятся к более позднему периоду и написаны врачами из этой страны. Они служат хорошей иллюстрацией того, как концерны по защите прав собственности используют мнения, поспешно сформированные и бездумно изложенные в письменной форме. Одно свидетельство было дано в июле 1912 года:

“Я с удовольствием свидетельствую о, казалось бы, чудесном и приносящем удовлетворение эффекте Пэм-ала в двух случаях малярии”

2 Января 1914 года автор статьи в ответ на запрос, подтвердилась ли в свете продолжающегося опыта его первая оценка Памалы, написал:

“... С тех пор я несколько раз пробовал Пэм-ала без каких-либо результатов; на самом деле моим пациентам, казалось, становилось хуже, пока я не прибегнул к обычному лечению малярии ртутным слабительным, за которым последовал прием хинина. Я был слишком поспешен, заявив, что Пэм-ала излечивает малярию. Теперь я знаю, и знал это с августа 1912 года, что Пэм-ала не излечит малярию”

Сообщается, что автор второго отзыва написал, что он попробовал Пэм-ала “в наиболее выраженном случае малярийной хандры с самыми отличными результатами” и что он “также с полным удовлетворением попробовал Пэм-ала в случае малярийного цистита и гематурии”. В ответ на запрос этот врач признает, что в то время препарат произвел на него “очень благоприятное впечатление”. Он утверждает, что в то время он также опробовал Sinkina и что через шесть месяцев он “прекратил использование обоих, поскольку результаты не требовали дальнейшего расследования”. Он заключает:

“Принимая во внимание тот факт, что некоторые случаи на какое-то время улучшатся при любом виде лечения, новом или старом, я не вижу причин для замены или даже усиления признанного метода лечения малярийных заболеваний препаратами Пэм-ала или Синкина”.

Кстати, следует упомянуть, что этот врач также отметил общее сходство Синкиной и Пэм-ала. Он замечает:

“Внешний вид и свойства двух препаратов кажутся идентичными, рекламные материалы и литература удивительно похожи, и единственное заметное различие, по-видимому, заключается в том, что одно средство якобы приготовлено из “нового” южноамериканского растения, а другое - из столь же недавно обнаруженного представителя азиатской флоры”.

ЧТО ТАКОЕ ПАМ-АЛА?

Из сравнения заявлений относительно состава, которые делаются для Синкина и для Пэм-ала, а также из физических характеристик препарата, в частности запаха и вкуса, кажется очевидным, что основным компонентом является масло тмина. Хотя определенное доказательство того, что масло тмина является основным компонентом Пам-ала, показало бы бесполезность этого средства по той причине, что клиническое исследование Синкиной доказало бесполезность масла тмина, рефери показалось нецелесообразным демонстрировать это химическим анализом. Ему казалось, что в подобных случаях секретности, которой окружена принадлежность препарата, а также экстравагантных и крайне неправдоподобных заявлений должно быть достаточно, чтобы осудить его. —(Из журнала "А. М. А.", 28 февраля 1914 г.)

КОЛОКОЛЬЧИК ПАПАЯНА [X]

Доклад Совета по фармации и химии

Нижеследующий доклад подкомитета был представлен Совету, принят им и направлен на его публикацию.

У. А. Пакнер, секретарь.

Папайаны (Колокольчики) производства Bell & Co., Оранж-Бур, Нью-Йорк, как говорят, состоят из “основы для пищеварения, полученной по нашей собственной эксклюзивной технологии из плодов *папайи* *Карикав* сочетании с древесным углем ивы, химически чистым бикарбонатом натрия и ароматическими веществами”. На упаковке указано следующее: “Для лечения диспепсии, метеоризма, тошноты, головокружения, повышенной кислотности, сердцебиения и других симптомов несварения желудка и рвоты при беременности. Перитонит, смертельная холера, алкоголизм и морская болезнь”. “Переваривает любую пищу, устраняет все симптомы несварения, восстанавливает весь пищеварительный тракт до нормального состояния”. Дозировка рекомендуется следующая: “От одной до трех таблеток перед едой или через два часа после еды. В тяжелых случаях три таблетки растворяют в горячей воде и повторяют при необходимости”.

В рекламном письме, прилагаемом к упаковке, подробно описываются терапевтические свойства препарата и содержатся выдержки из медицинских журналов, в которых рекомендуется использовать *Parayans*.

Исследование образцов, приобретенных на открытом рынке, показало, что они содержат следующие ингредиенты: древесный уголь, бикарбонат натрия, имбирь, сахарин и масло

гаултерии. Поскольку утверждается, что продукт содержит папаин, было протестировано наличие ферментов, в результате чего было обнаружено, что он не обладает ни протеолитическими, ни амилолитическими свойствами. Результаты нашей экспертизы соответствуют результатам, полученным членом Совета, который исследовал продукт независимо и который пишет:

“Мы провели несколько расширенных тестов с Parayans Bell и обнаружили, что таблетки состоят в основном из бикарбоната натрия и древесного угля с небольшим количеством ароматизаторов. Мы не находим переваривающей способности у крахмала или яичного альбумина. Во всяком случае, за три часа вальбумине не происходит заметных изменений, и за то же время не происходит превращения в сахар, или изменения крахмала до такой степени, чтобы реакция с йодом ослабевала. Продукт кажется практически инертным”.

Рекомендуется отказать Parayans Bell в признании и разрешить публикацию этого отчета.

Комментарий: Следует помнить, что два других продукта господ. Bell & Company обсуждались в этом отделе: Салацетин (Bell)⁶¹ и Салакодия (Bell).⁶² Салацетин исследовали с несколькими “синтетическими веществами”, которые все оказались простыми смесями ацетанилидов. Салацетин, рекламируемый как “комбинация при нагревании салициловой и ледяной уксусной кислот и фениламина”, при исследовании “был обнаружен смесью и содержал следующие ингредиенты примерно в указанной пропорции: ацетанилид 43; бикарбонат натрия 21; и карбонат аммония 20”. Следовательно, Салацетин-Кодеин (Salacetin-Codein) будет таким же с добавлением кодеина.

Папайанс (Белл), похоже, последовательно повторяет историю жизни среднестатистического нострума. Изготовлены из известных лекарственных средств и вложил его производителями или эксплуататоров—со всеми достоинствами абсурдно Диспропорции или известными свойствами предполагаемых субъектов Нострум препарат был введен в мир через профессии врача. С помощью бездумных врачей, умелой и агрессивной рекламной кампании и дополненного устройством “бесплатный образец” бизнес рос и процветал. Флаконы с названием и адресом компании, выдутые из стекла, и с различными терапевтическими показаниями к применению nostrum, напечатанными как на этикетке, так и на круглом листе, в который завернут флакон, несут послание производителя для населения, принимающего лекарства.

Кстати, недавняя “литература” содержит то, что претендует на одобрение nostrum медицинскими журналами. Так, из *New York Medical Journal*, 2 января 1909 г. цитируется, в частности, следующая рекомендация: “... мы осмеливаемся предложить нашим читателям, которые еще не пробовали это средство, выписать им одну оригинальную запечатанную упаковку папаяны (Колокольчика) и внимательно отметить результаты ее применения”. [Курсив наш. — Прим. Ред.] Увидев “оригинальную запечатанную упаковку”, мы считаем, что можем предсказать “результаты от ее использования”. У любого пациента, не страдающего психической неуравновешенностью, результатом было бы то, что следующая доза Папаяны (Bell), которая, по его мнению, ему нужна, была бы приобретена непосредственно у аптекаря.

О том, что такие результаты не являются гипотетическими, свидетельствуют заявления эксплуататоров папаянов (Bell) о том, что “ежегодные продажи в настоящее время превышают

четыре миллиона таблеток”. Если предположить, что это утверждение верно, то каждому врачу в Соединенных Штатах было бы необходимо выписывать более трех тысяч таких таблеток ежегодно — если бы они поступали пациентам только через врача! Собственные цифры компании указывают на то, что пришло время позаботиться об этой огромной армии непрофессионалов, употребляющих наркотики самостоятельно, и недавние циркулярные письма, похоже, подтверждают это. Врача уведомляют, что аптеки теперь снабжают Папаянами (Bell) “в запечатанных упаковках по тридцать и сто таблеток”. Врачу говорят, что фирма “не забыла те дни, когда заказы врачей делали возможным наш успех”, и говорят, что она “искренне благодарна врачам, которые давали нам заказы в те дни, когда мы боролись за признание”. Тем врачам, которые назначают такие препараты, следует задуматься над этим молчаливым признанием ценности врача как неоплачиваемого агента nostrum houses.

Хотя, насколько нам известно, Bell & Co. еще не давала объявления в ежедневной прессе, они не прочь предоставить мирянам образцы по запросу. Врач из Огайо прислал нам следующее письмо, полученное молодой женщиной, которая написала с просьбой предоставить образцы:

Мисс X- Y-,
Z-.

Уважаемая мадам, В соответствии с вашей просьбой, мы отправляем вам по почте образцы наших папаян (Колокольчиков) от несварения желудка.

Если вы страдаете от несварения желудка, мы хотим, чтобы вы тщательно испытали его в соответствии с указаниями и отметили замечательные результаты, которые, по нашему мнению, вы получите от его применения.

Пожалуйста, напишите нам, если вы не можете приобрести его у местного аптекаря, поскольку он есть почти в каждой хорошей аптеке в Соединенных Штатах.

Bell & Co.

Очевидно, что Bell & Co., признавая, что их финансовый успех во многом обусловлен добрыми, хотя и ошибочными усилиями врачей, не собирается позволять такой мелочи, как лояльность к медицинской профессии, помешать возможной продаже их таблеток.

КОМПАНИЯ Л. Д. ДЖОНСА

Обсуждение методов Bell & Company было бы неполным без упоминания концерна, который, по-видимому, тесно связан с ней: компании L. D. Johns, “единственным продуктом” которой являются покрытые сахаром таблетки слабительного. Что касается таблеток, покрытых сахарной глазурью, посетитель коммерческого предприятия Bell & Company и L. D. Johns Company написал: “У этих компаний, по-видимому, нет никаких машин для нанесения покрытия на таблетки, и в ходе допроса по этому поводу он заявил, что некоторые из их таблеток были отправлены для нанесения покрытия”. В заявлениях двух компаний о слабительных таблетках есть сходство, которое может навести на подозрение, что оба циркуляра подготовил один и тот же человек. Например:

Каскаранс (Белл)

Таблетки доктора Джонса

“Принимаемый по назначению, он надолго устраняет подавляющее большинство случаев привычных запоров”.
“... безвредный растительный препарат”.
“... для удаления прыщей, желтизны и жирности кожи ...”
“... по одной таблетке на ночь, по одной вечером и утром или, в тяжелых случаях, по одной три раза в день, постепенно уменьшая частоту приема по мере улучшения состояния”.

Согласно листовке, разосланной с образцами компанией L. D. Johns Company, капитализация компании составляет 500 000 долларов, она разделена на 50 000 акций по 10 долларов каждая; эти акции продаются тем врачам, которые согласятся “назначать таблетки при каждой подходящей возможности, знакомить с ними других врачей” и “способствовать их продаже всеми этичными способами!” Если полагаться на список имен и адресов врачей, который компания рассылает акционерам eastern, то, по-видимому, многие медики продвигают их продажу. При назначении, конечно, “необходимо указывать “Таблетки доктора Джонса” № XXX (оригинальная бутылка)”. Поскольку название указано на бутылке, нет ничего невероятного в том, что, как говорится в проспекте компании, благодаря “нашему методу рекламы создается крупный и очень прибыльный бизнес”. То, что компания L. D. Johns рассчитывает извлечь выгоду из самолечения, которому способствует этот метод назначения лекарств, очевидно:

“Врачи, не являющиеся акционерами этой компании, страдают от постоянного пополнения своих рецептов и от рекомендации другим лицам *препаратов, прописанных пациентами*. [Курсив наш. — Прим. ред.] Наши акционеры *получают выгоду* от пополнения своих рецептов и выполнения этих рекомендаций”.

Говоря откровенно, дело сводится к следующему: врачи, которые прописывают “Таблетки доктора Джонса”, не только, вероятно, способствуют самолечению, но и извлекают из этого дивиденды. Заниматься действительно приятным бизнесом!

Хотя Bell & Company и L. D. Johns Company, как говорят, совершенно разные компании, их можно найти по одному адресу в Оранджбурге, штат Нью-Йорк, и, как будет видно, должностные лица двух компаний более или менее родственны.

BELL & CO.

Президент

,

,

Джон Л. Додж

Гео. К. Теннант

,

L. D. JOHNS CO.

Президент

Вице-президент

секретарь и казначей,,

ЭКСПЛУАТАЦИЯ ПРОФЕССИИ

У промоутеров Nostrum есть два простых способа “работы” с медицинской профессией. Первый — и более прибыльный — это путем щедрой раздачи бесплатных образцов заставить врачей выписывать выдуваемые из стекла “оригинальные упаковки” с неизбежным результатом крупных продаж непосредственно мирянам. С помощью второго метода, который является всего лишь модификацией первого, врач выделяет капитал для использования нострума, а затем получает свою долю полученной прибыли. Второй метод может принести промоутеру не такие большие деньги, но тогда риски соответственно меньше. Если фирма терпит крах, акционеры оказываются в проигрыше; промоутер не обязательно “выбывает” из игры. С коммерческой точки зрения комбинация двух методов, конечно, идеальна — (Из журнала А. М. А., 14 августа 1909 г.)

КОНЦЕНТРИРОВАННАЯ НАСТОЙКА ПАССИФЛОРЫ "ПАССИФЛОРА И ДАНИЭЛЬ" [У]

Доклад Совета по фармации и химии

Совет проголосовал за то, чтобы препарат пассифлора (цветок страсти) не был принят в качестве Нового и неофициального лекарственного средства, и рекомендовал опубликовать следующую статью в Журнале. Считается важным привлечь внимание не только к отсутствию надежных доказательств терапевтической ценности пассифлоры, но и к абсурдности претензий, которые предъявляются к Концентрированной настойке пассифлоры Daniel's, препарату, которому уже было отказано в признании.

У. А. Пакнер, секретарь.

Пассифлора

Хотя пассифлора была введена в медицину почти семьдесят лет назад, литература, касающаяся ее, не очень обширна; она не упоминается в стандартных работах по фармакологии, и ее химический состав, по-видимому, никогда не был разработан. Также, по-видимому, нет записей об экспериментальных исследованиях препарата в отношении его фармакологического действия, за исключением статьи И. Отта,⁶³ который использовал “Концентрированную настойку Дэниела”. Отт утверждал, что это уменьшает рефлекторную раздражимость спинного мозга и парализует движения, воздействуя на двигательные центры в спинном мозге, и что это увеличивает частоту дыхания. Он также заявил, что из-за своего действия на сосудодвигательные центры он уменьшал частоту сердечных сокращений и снижал артериальное давление, но что эти эффекты были лишь временными.

С клинической точки зрения отчетов немного, и те, которые были сделаны, по-видимому, не основаны ни на очень обширных исследованиях, ни на условиях наблюдения, которые давали бы им право на более чем незначительное рассмотрение. С. Д. Буллингтон⁶⁴ сообщает о хороших результатах, но без излечения, в одном случае эпилепсии и улучшении в случае бессонницы. У. Дж. Стэплтон⁶⁵ рекомендует его в виде концентрированной настойки (не той, что так широко рекламируется) и заявляет, что он с большим успехом применял его при

бессоннице, истерии, неврастении, невралгии, нервном и физическом истощении, а также при алкоголизме. По его мнению, его действие наиболее очевидно в случаях нервозности, вызванной причинами, отличными от боли. S. Harnsberger⁶⁶ сообщает о двух случаях, в которых частичная слепота наступила после приема бромистого калия и пассифлоры.

Экстравагантные и противоречивые заявления делаются в отношении концентрированной настойки пассифлоры Daniel's в рекламной литературе, где ее рекомендуют при таком широком спектре заболеваний, как астма, брюшной тиф, судороги и паралич.

Ни одно из доказательств не является достаточным, чтобы показать, что пассифлора обладает терапевтической ценностью; следовательно, считается нецелесообразным включать этот препарат в список неофициальных средств правовой защиты.—(Из журнала А. М. А., 19 марта 1910 г.)

ЖИДКИЕ КОМБИНАЦИИ, СОДЕРЖАЩИЕ ПЕПСИН И ПАНКРЕАТИН [Z]

Отчет Совета по фармации и химии Американской медицинской ассоциации

Следующий доклад был представлен Совету подкомитетом:

Совету по фармации и химии: —Фармакопея США, 8-я редакция, страницы 334-5, гласит: “Пепсин и панкреатин в растворе несовместимы друг с другом. Если раствор нейтральный или щелочной, панкреатин постепенно разрушает пепсин, а если кислый, то пепсин разрушает панкреатин”. Правильность этого утверждения была в полной мере продемонстрирована отчетами, которые время от времени представлялись Совету о жидких препаратах, якобы содержащих эти две закваски.

Таким образом, был исследован эликсир, который, как утверждали производители, содержал “пять активных веществ пищеварения, пепсин, овощи. птиалин, панкреатин, молочная и соляная кислоты” и что они “превосходят все другие средства при диспепсии и заболеваниях, возникающих из-за несовершенного пищеварения”, а комитет, расследовавший данную статью, сообщил, что “было невозможно установить присутствие ни протеолитической, ни амилалитической закваски”.

Аналогично, в отношении другого жидкого препарата, который, как сообщалось, содержал “панкреатин, пепсин, молочную и соляную кислоты и т.д.” ... “объединенные принципы пищеварения помогают переваривать приготовленную пищу животного и растительного происхождения, жирные и амилосодержащие вещества”, - сообщил комитет. “Этот продукт обладал лишь очень слабым протеолитическим действием и не переваривал 2% от собственного веса крахмала”.

Опять же, в отчете о еще одном препарате говорилось: “Но, хотя было указано, что он содержит панкреатин, американский тест для определения содержания панкреатина не выявил эту закваску”.

Отчет о еще одном эликсире, заявленном как “единственное настоящее переваривающее средство, поскольку он содержит ферменты всех желез, необходимые для пищеварения”,

показал, что эта статья не содержала “какой-либо заметной ферментативной активности, ни амилалитической, ни протеолитической”.

Правильность этих выводов комитета Совета была в целом признана производителями, когда их внимание было привлечено к этому вопросу. Так, один производитель пищеварительных ферментов пишет: “Мы попросим вас отложить рассмотрение этого вопроса до тех пор, пока вы не услышите от нас более подробную информацию по этому вопросу. Причина этой просьбы заключается в том, что мы очень тщательно проверяли наши жидкие препараты, чтобы быть уверенными, что после выдержки они будут содержать те ферменты, которые мы в них добавили. Ферменты поджелудочной железы в алкогольных жидкостях, по-видимому, теряют свою силу”.

Химик крупной производственной компании пишет: “В настоящее время на рынке имеется ряд препаратов, в которых пепсин и панкреатин сочетаются в жидкой форме, и в результате мы получили бесчисленное количество заявок от наших представителей на то, чтобы мы также продавали такой препарат. В результате мы провели серию экспериментов не менее четырех или пяти раз, чтобы определить, сохраняют ли пепсин, диастаза и панкреатин свою активность в форме сиропа, вина или эликсира. Мы убедительноvert, что это невозможно сделать. В то время как любые два из этих веществ или даже все три из них могут отпускаться розничным аптекарем в виде жидкости и будут сохранять свою нормальную активность в течение периода от трех до шести недель, однако, если дать им достаточно долго постоять, они взаимно разрушают друг друга; так что в комбинации панкреатина и пепсина фермент поджелудочной железы теряется и пепсин сильно повреждается, а там, где присутствует диастаза, и диастаза, и пепсин (или диастаза и панкреатин) взаимно уничтожают друг друга”.

Поскольку было продемонстрировано, что пепсин и панкреатин не могут существовать в одном и том же растворе в течение какого-либо разумного периода времени, становится очевидным, что жидкие препараты, которые, как утверждается, содержат эти два фермента, продаются по нереальным заявлениям. Поэтому рекомендуется:

1. Что Совет по фармации и химии отказывается утверждать жидкие препараты, которые, как утверждается, содержат как пепсин, так и панкреатин.
2. Чтобы медицинская профессия через Журнал Американской медицинской ассоциации была проинформирована об ошибочности использования таких комбинаций.
3. Привлечь внимание производителей к бесполезности таких несовместимых жидких препаратов пепсина и панкреатина и призвать их прекратить предлагать такие продукты специалистам.
4. Поскольку Национальный формуляр признал препарат такого рода под названием “Elixir Digestivum Compositum”, следует просить Американскую фармацевтическую ассоциацию дать указание своему комитету по Национальному формуляру исключить этот препарат из следующего издания.

Рекомендации подкомитета были приняты Советом и рекомендована публикация отчета.—(Из журнала А. М. А., 2 февраля 1907 г.)

У. А. Пакнер, секретарь.

ПЕПТОМАНГАН (GUDE)

Доклад Совета по фармации и химии

Следующий отчет был принят Советом и его публикация разрешена.

У. А. Пакнер, секретарь.

Около десяти лет назад компания М. J. Breitenbach распространила то, что выдавалось за выдержку из отчета правительственной комиссии по расследованию анемии, распространенной в то время в Порто-Рико. Компания заявила, что “одного этого отчета было бы достаточно, чтобы сразу установить, что Pepto-Mangan является передовым известным гематиником”. Изучение официального отчета комиссии⁶⁷ выявил тот факт, что введение железа при анкилостомической анемии считалось второстепенным, и что из различных препаратов железа было обнаружено, что таблетки Блауда более эффективны, чем Pepto-Mangan (Gude). На этот раз комиссия заявила протест⁶⁸ против необоснованного использования ее отчета компанией Breitenbach Company.

Позже компания Брайтенбаха разослала отчет, якобы доказывающий, что в больнице для младенцев на острове Рэндалл, Нью-Йорк, Пептоманган (Gude) был признан самым лучшим препаратом для лечения детской анемии. Изучение больничных карт и ежедневных графиков пациентов выявило⁶⁹ заметное несоответствие между утверждениями, содержащимися в брошюре "Пептоманган", и реальными результатами лечения. И поэтому здесь также, как и в отчете комиссии Порто-Рико, испытания, выбранные компанией Breitenbach, доказывают ограниченность и отсутствие превосходства Pepto-Mangan.

Предыдущие ложные сообщения, хотя и перестали распространяться, так и не были окончательно отменены, и хотя в настоящее время общепризнано, что хорошие результаты при анемии достигаются при приеме различных простых препаратов неорганического железа, компания Breitenbach по-прежнему пытается создать впечатление, что Пептоманган (Gude) обладает наиболее высокой эффективностью. Таким образом, настоящий циркуляр Pepto-Mangan пытается дискредитировать устаревшими и абсурдными или не соответствующими действительности заявлениями различные препараты железа, которые широко используются, и создать впечатление, что только железо и марганец в той особой форме и пропорции, в которых они содержатся в Pepto-Mangan, а именно, 3 части Fe на 1 часть Mn, полезны для лечения анемии, хлороза и т.д. Таким образом, вопреки общим представлениям, создается впечатление, что общепринятое в настоящее время течение хлороза обусловлено тремя разновидностями недостаточности определенных элементов крови: (1) недостаточностью марганца, (2) недостаточностью железа, (3) недостаточностью железа и марганца; и что введение железа часто оказывается безуспешным, потому что марганец не поступает в организм одновременно и в достаточных количествах. Делается следующее заявление:

“Доктор:

“Если у вас АНЕМИЯ, ХЛОРОЗ или АМЕНОРЕЯ, при которых нет видимых признаков улучшения, и вы исчерпали весь список вызывающих тошноту препаратов железа с небольшим эффектом

или вообще без него, это потому, что в крови не хватает этого *важного окисляющего компонента*, *МАРГАНЦА* в растворимой, легко усваиваемой форме, лучше всего в сочетании с железом”.

Еще одно экстравагантное заявление:

“Обычно после недельного приема марганца ощущается его восстанавливающее влияние на функции желудка; аппетит появляется снова, а общее самочувствие улучшается за счет увеличения теплоты тела - эффекта, непосредственно обусловленного содержанием марганца”.

Следующее утверждение подразумевает, что Пептоманган всасывается в неизмененном виде, чему нет никаких оснований:

“Поскольку железистые и марганцевые компоненты Peptomangan (Gude) существуют в форме органических пептонатов, они уже претерпели изменения, необходимые для обеспечения быстрого всасывания и усвоения циркулирующей жидкостью”.

Следующее заявление подразумевает, что он восстанавливает отдельные дефектные клетки крови, что, конечно, тоже нелепо:

“Было убедительно продемонстрировано, что Пептоманган (Gude) быстро и эффективно создает дефектные эритроциты и генерирует или, по крайней мере, мощно стимулирует образование новых и существенно увеличивает их содержание в гемоглобине....”

Компания M. J. Breitenbach по-прежнему пытается ввести врачей в заблуждение; она также стремится использовать их в своем прямом обращении к пациентам врачей. Например, название “Пептоманган (Gude)”, выдуваемое из бутылки, рекламный циркуляр, предлагающий Пептоманган для лечения анемии и т.д., а также рекомендация врачам выписывать его в “оригинальных бутылочках” - все это, как правило, поощряет использование Пептомангана населением с вероятностью, что это будет зависеть от того, где хорошая еда и свежий воздух имеют первостепенное значение. Попытка использовать его непосредственно для широкой публики дополнительно подтверждается рекламой аптечных отделов универмагов.

Из вышеизложенного очевидно, что Pepto-Mangan (Gude) противоречит Правилам 4 и 6 и, следовательно, не может быть допущен к новым и неофициальным средствам правовой защиты.—(Из отчетов Фармацевтического совета. и хим., 1914, с. 121.)

ЖИДКИЙ ВАЗЕЛИН ИЛИ “РУССКОЕ МИНЕРАЛЬНОЕ МАСЛО” [АА]

Доклад Совета по фармации и химии

Следующий отчет был представлен Совету рецензентом, и его публикация разрешена Советом.

У. А. Пакнер, секретарь.

Нефть использовалась в качестве лекарства с незапамятных времен. Он был известен Геродоту за 400 лет до Рождества Христова и упоминается Плутархом, Диоскоридом, Плинием и другими ранними писателями. Он широко использовался арабами и, очевидно, играл важную роль в

медицинской практике Индии, поскольку был известен бенгальцам как Мутхе Катель. Сырьевой продукт представлял собой вещество, использовавшееся в прежние времена, и сильно отличался по характеру и составу, поскольку был получен из разных источников.

В качестве внутреннего средства его рано применяли при хронических заболеваниях легких, при хронических кожных заболеваниях, при ревматизме и для выведения ленточных червей. Оно широко использовалось для этих нескольких целей во Франции под названием “Oleum Gabianum” и в Северной Америке как “Масло Сенеки”.

Внутреннее использование очищенного продукта можно проследить до патента, выданного Роберту А. Чесбро из Нью-Йорка в июне 1872 года на производство “нового и полезного продукта из нефти, названного вазелином”. Первоначально это название применялось только к полутвердому препарату, но позже на рынке появился жидкий продукт, известный как жидкий вазелин, который некоторое время использовался как лекарство от кашля, простуды, чахотки и ряда других заболеваний и состояний.

С тех пор жидкий вазелин стал известен под различными названиями, патентованными и иными, в дополнение к использованию в качестве заменителя или фальсификата других, более дорогих жиров и масел. Вот некоторые из названий, применяемых к продукту:

Адепсиновое масло	Нейтралол
Амили	Оло
Атолеин	Парафиновое масло
Атолин	Паролин
Бландин	Петралол
Крисмалин	Петро
Деелин	Вазелин
Глико	Петролия
Гликолин	Петронол
Глимол	Petrosio
Тяжелое нефтяное масло	Каменное масло
Жидкий Альболен	русский жидкий вазелин
Жидкий Космолин	Русский минеральный масло
Жидкое ископаемое	Русское парафиновое масло
Жидкий Геолин	Руссоль
Жидкий парафин	Саксол
Жидкий вазелин	Терралин
Жидкий саксолин	Терралболия
Жидкий вазелин	Усолин
Минеральный глицерин	Водно-белое минеральное масло
Минеральное масло	Белое парафиновое масло.

Препарат, аналогичный официально зарегистрированному в фармакопее США жидкому вазелину, был включен во многие, если не во все, зарубежные фармакопеи, официальные названия, под которыми этот препарат известен, следующие:

Вазелин Ликвидум, Фармакопея США; Парафин Ликвидум, фармакопеи Великобритании, Германии, Нидерландов, Японии, Бельгии, Австрии, Дании, Швейцарии, Швеции, Сербии, Италии, Венгрии и России; Oleum Paraffinae, фармакопея Испании; Vaselineum Liquidum, фармакопея Франции, и Oleum Vaselinі (как синоним) фармакопеи Дании и России.

Требования нескольких фармакопей несколько различаются, и приведенный удельный вес является следующим:

U. S. P. VIII, 1905 г.	0.	870	до 0,940	при 25°
Ph . Брит. IV, 1895	0.	885	до 0,890	при 15,5°
B. P. C. II, 1911, обычно	0.	875	или ниже	при 15°
Ph . Зародыш V, 1910, не менее	0.	885		при 15°
Ph . Росс. VI, 1910	0.	880	до 0,885	при 15°
Ph . Повешенный. III, 1909 г.	0.	88	до 0,89	при 15°
Ph . Итал. III, 1909,	0.	875	до 0,890	при 15°
Ph. Fr. V, 1908, около	0.	875		при 15°
Ph. Серб. II, 1908, около	0.	880		при 15°
Ph . Свец. IX, 1908 г.	0.	88	до 0,90	при 15°
Ph . Хелв. IV, 1907 г.	0.	880	до 0,885	при 15°
Ph. Дан. VII, 1907, не менее	0.	880		при 15°
Ph . Австр. VIII, 1906, не менее	0.	880		при 15°
Ph . Белг. III, 1906, не ниже	0.	880		при 15°
Ph. Япон. III, 1906 г.	0.	875	до 0,945	при 15°
Ph. Ndl. IV, 1905 г., не ниже	0.	860		при 15°

Для фармацевтических целей жидкий вазелин можно разделить на два сорта: более легкое или прозрачное масло, широко используемое в качестве носителя для масляных спреев, и более тяжелое, более вязкое масло, общепризнанное в европейских фармакопеях и используемое в качестве ингредиента мазей, а в последнее время и как средство при лечении кишечного застоя.

Под вазелином ликвидум в США понимают смесь углеводородов, главным образом метанового ряда, которая представляет собой бесцветную или слегка желтоватую маслянистую прозрачную жидкость без запаха или вкуса, имеющую удельный вес примерно от 0,870 до 0,940 при температуре 25 ° C. Для USP IX предлагается несколько изменить это требование, с тем чтобы оно применялось к прозрачной жидкости, не имеющей флуоресценции, запаха или вкуса и имеющей удельный вес от 0,845 до 0,940 при 25 ° C.

Такое требование распространяется на все доступные парафиновые масла независимо от происхождения. Широко доступный в настоящее время коммерческий жидкий вазелин, используемый в фармацевтических целях, практически бесцветен, и все лучшие сорта не имеют запаха или вкуса. Удельный вес варьируется от 0,855 до 0,895. Более легкие масла с удельным весом от 0,860 до 0,870 обычно предпочтительны при изготовлении масляных аэрозолей или растворов веществ для местного применения. Продукт, имеющий удельный вес выше 0,875, очевидно, содержит значительное количество растворенного твердого парафина, который выделяется при температурах, равных или ниже 0°C, но легко растворяется снова при температурах выше 10°C.

Существует значительная разница в химическом составе парафиновых масел, полученных из различных источников. Американская нефть состоит в основном из углеводородов метанового ряда, в то время как российская нефть содержит нафтены или углеводороды бензольного ряда, имеющие эмпирический состав этилена (C_nH_{2n}), которые можно рассматривать как гидрогенизированные ароматические углеводороды, хотя они ведут себя с реагентами почти так же, как углеводороды метанового ряда.,,

Минеральные масла на нефтяной основе лучше всего подходят для производства белого вазелина, и в настоящее время производство бесцветного жидкого вазелина водянисто-белого цвета, по-видимому, ограничивается в основном или почти исключительно сырым продуктом Бакинского района России, хотя утверждается, что в настоящее время его также производят из сырой нефти Ганновера (Германия) и что некоторое количество получают путем “крекинга” белого твердого парафина.

Также говорится, что американское масло можно сделать водянисто-белым, но в настоящее время оно не производится таким образом по экономическим причинам; желтоватое масло, лишенное флуоресценции, имеет очень широкую продажу как в качестве смазки, так и в качестве замены свиного сала и других более дорогих смазочных масел.

С фармацевтической точки зрения представляется важным учитывать физические характеристики масла и настаивать на отсутствии цвета, запаха и вкуса, отсутствии кислоты и

щелочи, а также на удельном весе, соответствующем целям, для которых масло должно использоваться.

В течение последних года или двух жидкий вазелин привлекал значительное внимание как средство для лечения застоя в кишечнике или хронических запоров, практика его использования была разработана в основном благодаря рекомендациям сэра У. Арбутнота Лейна и его коллег. Такое использование жидкого вазелина и продуктов из вазелина в целом ни в коем случае не является чем-то новым. Н. А. Рэндольф⁷⁰ из Филадельфии был одним из первых, кто предложил использовать его для этой цели в статье, опубликованной в 1885 году. Рэндольф также, по-видимому, был первым, кто экспериментировал с вазелином и определил его неусвояемость из желудочно-кишечного тракта. В статье ⁷¹ в 1884 году он приходит к выводу, что “чистый вазелин, совершенно не раздражающий пищеварительный тракт, бесполезен как пищевой продукт”.

Эксперименты, записанные Рэндольфом, очевидно, были вызваны тем фактом, что вазелин и ряд имитационных продуктов, имевшихся тогда на рынке, продавались в качестве заменителей свиного сала и сливочного масла, а мнения относительно пищевой ценности нефтепродуктов, по-видимому, очень существенно расходились. Следуя экспериментам Рэндольфа, Роберт Хатчисон в 1899 году провел серию экспериментов, чтобы продемонстрировать, что нефть, вазелин, парафин и родственные продукты абсолютно недоступны для любых пищеварительных жидкостей, несмотря на “большую моду, которая в последние годы была придана различным нефтяным эмульсиям, главным образом благодаря остроумной и неискушенной рекламе”. Он пришел практически к тем же выводам, к которым пятнадцатью годами ранее пришел Рэндольф, и указал, что “жидкий парафин в определенном смысле можно рассматривать как искусственную кишечную слизь и, таким образом, он может иметь некоторое значение при определенных формах запоров”.

Уильям Даффилд Робинсон⁷² сообщает об использовании совершенно очищенного вазелина без цвета и запаха, предположительно американского происхождения. Он смог показать, что весь продукт проходит в неизменном виде через кишечный тракт и может быть извлечен из кала. В своих выводах он выразил убеждение, что эффект от приема этих нефтепродуктов гораздо больше, чем в качестве простой кишечной смазки. В более чем пятидесяти отобранных случаях, в которых были нарушены питание, пищеварение и масса тела, и при приеме чистейшего масла в дозах по 1 или 2 драхмы каждый день в течение периода от четырех до шести месяцев, в каждом случае наблюдалось улучшение веса, здоровья и самочувствия. Прием рафинированного парафинового масла ни в коем случае не вызывал дискомфорта, даже в тех случаях, когда за несколько часов принималось почти пинта.

Уильям Юарт⁷³ предлагает жидкий парафин в качестве безопасного средства для местного лечения поражений при брюшном тифе. Он, в частности, говорит: “Минеральные масла, такие как вазелин или парафин, не всасываются и не растворяются; поэтому после того, как все всасываемые вещества будут поглощены млечными железами, они все равно останутся в кишечнике. Таким образом, чистый жидкий парафин ценен именно потому, что он инертен; более того, возможно, когда-нибудь его можно будет использовать для приготовления эффективных местных средств”.

А. Д. Шмидт⁷⁴ цитирует Штубенрата, который давал жидкий парафин при лечении хронических запоров, и он сам давал целых 20 граммов. применение жидкого парафина взрослым без

какого-либо вредного воздействия. Он говорит: “В результате введения жидкого парафина кал значительно размягчается, и под микроскопом обнаруживается, что он содержит множество мельчайших шариков парафина”. Однако он не смог выделить из фекалий все количество введенного парафина и считает, что определенная его часть, вероятно, фракции с низкой температурой кипения, всасываются или, возможно, окисляются в организме.

Морис Вейюкс Тайрод⁷⁵ также относится к использованию жидкой нефти при лечении запоров.

Сэр У. Арбутнот Лейн в своих рекомендациях по жидкому вазелину называет его идеальным средством от застоя, но предостерегает от использования масла для зажигалок, столь широко предписанного в этой стране, в качестве средства для спреев при лечении носа и горла.

Парафиновое масло не всасывается из пищеварительного тракта и, насколько известно, не оказывает вредного воздействия. Обычно его дают в количествах от 10 до 20 гр. за полчаса или час до еды или в больших дозах, от 30 до 50 гр., за один прием перед сном. Из имеющихся данных следует, что сравнительно большие дозы могут быть введены без каких-либо неблагоприятных результатов. По мнению многих наблюдателей, жидкий парафин не следует давать во время или после еды из-за тормозящего влияния, которое он может оказывать на переваривание пищи. Он не растворяется в воде или обычных растворителях и поэтому не поддается разбавлению. Более густые масла предпочтительно слегка подогреть или запивать теплой водой, чтобы устранить неприятное ощущение липкости, которое сохраняется при приеме в холодном виде.

Эфирные масла можно использовать в умеренных количествах, чтобы придать характерный вкус парафиновому маслу, в остальном довольно безвкусному. Среди наиболее желательных масел, которые следует использовать для этой цели, - масло мяты перечной, масло корицы, масло бетулы или метилсалицилат и масло гвоздики. На pintу масла можно добавить от 2 до 10 капель любого из этих масел. При одновременном введении больших доз масла было бы, конечно, целесообразно использовать сравнительно меньшее количество эфирного масла в качестве ароматизатора.⁷⁶

Из вышеизложенного следует, что, помимо Фармакопеи Соединенных Штатов, практически все другие известные фармакопеи описывают минеральное масло водянисто-белого цвета под названием “Paraffinum Liquidum” или “Жидкий парафин” как бесцветную, без запаха, вкуса, нефлуоресцирующую маслянистую жидкость, свободную от кислот, щелочей и органических примесей. Как объяснялось ранее, удельный вес препарата, признанный в других странах и предлагаемый на американском рынке в настоящее время, значительно различается, и, по-видимому, существуют некоторые расхождения во мнениях относительно точной природы продукта, который предпочтительнее использовать в различных целях. Этот вопрос требует дальнейшего исследования.

Поскольку определение жидкого вазелина в Фармакопее США разрешает использование флуоресцентных продуктов с сильно различающейся удельной плотностью, рекомендуется, чтобы врачи, которым требуется водно-белое нефлуоресцентное минеральное масло, использовали термин “Вазелин Ликвидум Грейв” или “Парафин Ликвидум Б. П.”, если требуется тяжелый продукт, рекомендованный Лейном, и “Вазелин Ликвидум Лев”, если требуются легкие сорта. Кроме того, рекомендуется просить производителей и фармацевтов отпускать продукты под вышеуказанными названиями в соответствии со следующими описаниями:

Вазелин Ликвидум, Могильный.— Тяжелый (русский) Жидкий вазелин.—Paraffinum Liquidum, В. Р., жидкий парафин. — Прозрачная, бесцветная, безвкусная, нефлуоресцирующая маслянистая жидкость, не имеющая запаха в холодном состоянии, но издающая слабый запах нефти при нагревании. Этот препарат должен соответствовать требованиям Британской фармакопеи к жидкому парафину и иметь удельный вес примерно от 0,885 до 0,890 при 15 °С. Он нерастворим в воде или спирте, но растворим в кипящем абсолютном спирте и легко растворим в эфире, хлороформе, сероуглероде, нефтяном бензине, бензоле, фиксированных и летучих маслах. Он служит растворителем для эфирных масел и родственных веществ, таких как камфара, ментол и тимол.

Это тип препарата, используемый сэром У. Арбутнотом Лейном и его сотрудниками для внутреннего администрирования. Он также используется в качестве основы для мазей и бальзамов, а также для местного нанесения на раны, язвы и при некоторых формах кожных заболеваний, при которых требуется простое защитное средство.

Вазелин Ликвидум, Лёве.— Легкий (русский) Жидкий вазелин.— Прозрачная, бесцветная, безвкусная, нефлуоресцирующая маслянистая жидкость, не имеющая запаха в холодном состоянии, но издающая слабый запах нефти при нагревании. В остальном этот препарат должен соответствовать фармакопейным испытаниям жидкого вазелина и иметь удельный вес примерно от 0,860 до 0,875 при 15 °С. Подобно тяжелой разновидности жидкого вазелина, он нерастворим в воде и спирте, но растворим в кипящем абсолютном спирте и быстро растворим в эфире, хлороформе, сероуглероде, нефтяном бензине, бензоле, а также в фиксированных и летучих маслах. Он служит растворителем для эфирных масел и родственных веществ, таких как камфара, ментол и тимол.

Этот тип препарата широко используется в качестве основы для масляных спреев при лечении носа и горла. Он также используется в качестве одного из компонентов популярного сейчас кольдкрема с парафиновым маслом и в некоторой степени использовался для внутреннего применения при лечении хронического застоя. Поскольку он более прозрачный, чем препарат, предпочитаемый Лейном, его легче принимать, хотя необходимо проявлять большую осторожность при получении образца, не содержащего более легких фракций нефтяных дистиллятов.—(Из журнала А. М. А., 30 мая 1914 г.)

КЛИНИЧЕСКИЙ ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ЖИДКОГО ПАРАФИНА (ЖИДКОГО ВАЗЕЛИНА) [AB]

Сравнительное исследование, проведенное под эгидой Совета по фармации и химии [AC]

У. А. Бастедо, доктор медицины, Нью-Йорк

В течение последних трех-четырёх лет “минеральное масло” получило широкое применение при лечении запоров. На рынке появились препараты российского и американского масла, как тяжелого, так и легкого, но не было удовлетворительных данных, на которых можно было бы основывать выбор масла для использования. Поэтому, чтобы получить достоверную клиническую информацию относительно относительной эффективности различных масел, Комитет терапевтических исследований Совета по фармации и химии Американской

медицинской ассоциации передал образцы масел различным клиницистам для тестирования. Ниже приводится краткий обзор расследования, которое я подготовил по просьбе комитета.

Сотрудникам было сообщено, что будут разосланы образцы лучшего из доступных легкого российского жидкого вазелина, тяжелого российского жидкого вазелина и американской марки жидкого вазелина, но во избежание предвзятости эти образцы будут различаться только цифрами или буквами. Отправленными маслами были (1) легкий “русский” жидкий вазелин, имеющий удельный вес 0,860 при 20°C, (2) тяжелый “русский” жидкий вазелин, имеющий удельный вес 0,885 при 20°C, и (3) “Американский” жидкий вазелин, имеющий удельный вес 0,857 при 20 °C и заметно флуоресцирующий. Сотрудникам было рекомендовано, чтобы в отчетах содержалась информация о размере и частоте приема, приятности на вкус, воздействии на желудок, количестве и характере стула, степени смешивания масла с другими ингредиентами стула, степени вытекания масла из заднего прохода и необходимости других катарсических мер.

Были получены отчеты от докторов Л. Ф. Баркера, В. А. Бастедо, Дж. Б. Чемпиона, Генри А. Кристиана, К. К. Дринкера и Ф. А. Хэтча, Альфреда Стенгеля и Р. Л. Уилбур.

ВЫВОДЫ

Выводы, которые следует сделать из клинических отчетов, таковы:

Дозировка.— от половины унции до 3 унций в день. Одному и тому же пациенту требовалось одинаковое количество каждого из масел.

Частота приема.— Одно и то же количество в день оказалось столь же эффективным при приеме в виде одной дозы, как и при приеме разделенных доз два или три раза в день.

Приятность на вкус.—На этот счет мнения разошлись. В двух отчетах предпочтение отдавалось тяжелой российской нефти. В одном отчете предпочтение отдавалось светлому русскому вазелину. Но вкус любого из образцов был настолько слабым, что им можно было пренебречь после того, как пациент принимал средство в течение двух или трех дней.

Воздействие на желудок.— Примерно у 20% у пациентов масло вызывало легкую тошноту или имело тенденцию к повторению. Это наиболее вероятно у пациентов с желудочным застоем и замедленным опорожнением желудка. Все масла действовали в этом отношении одинаково. В двух случаях сообщалось о рвоте.

Количество стульев.—Для получения одного или двух обильных испражнений в день необходимая доза значительно варьировалась, но не было отмечено никакой разницы из-за разницы в удельном весе или характере масел.

Характер стула.—Стул был мягким, обычно бесформенным, иногда кашицеобразным, явно жирным. У него был специфический запах, описываемый как кислый. Их консистенция менялась в зависимости от дозы, но была одинаковой для разных видов масла.

Смесь масла с другими ингредиентами кала.— В целом хорошо перемешивается, но время от времени у пациента может быть стул без масла. Это происходило со всеми сортами масла. (Это требовало уменьшения дозы, и если после этого кишечник был недостаточно активен, то дополнительно вводились каскара, алоин и т.д.)

Подтекание из заднего прохода.—Неприятная особенность, на которую жалуются многие, заключается в том, что когда они принимают достаточное количество масла для опорожнения кишечника, из заднего прохода вытекает достаточное количество масла, чтобы кожа вокруг постоянно оставалась жирной, а иногда и пачкала одежду. Наличие какой-либо разницы в этом отношении между маслами не было определено.

В отчетах один клиницист не отметил различий, которые не были бы незначительными. Другой был немного в пользу № 2 (тяжелый русский) с точки зрения вкуса. Третий репортер не проводил сравнительных тестов. Четвертое немного в пользу “В” (тяжелый русский) в отношении вкуса и общей пригодности. Все выводы этого исследования основаны на случаях из больниц. Пятый репортер предпочел № 1 (светлый русский вазелин). Он считал его наиболее быстрым по своему действию, наиболее однородным по результатам и наиболее склонным к получению удовлетворительного смешивания масла с другими материалами. Отличие, однако, от других масел отмечено не было. Другой репортер не отметил никаких особых отличий.

Краткие сведения

Результаты этого клинического исследования, по-видимому, позволяют сделать вывод, что с точки зрения терапевтических результатов различия в действии трех разновидностей жидкого вазелина, а именно легкого российского жидкого вазелина, тяжелого российского жидкого вазелина и американского жидкого вазелина, слишком незначительны, чтобы иметь значение. Следовательно, выбор между более легким и тяжелым маслами, а также между российским и американским является открытым и определяется не терапевтическими различиями, а вкусовыми качествами, зависящими от степени очистки масла. Фармакопея США, пересмотр которой сейчас близится к завершению, без сомнения, установит стандарты, которые обеспечат приемлемый продукт. Из выводов предыдущего отчета следует, что удовлетворительный стандарт мог бы разрешить использование либо российского, либо американского масла, если оно надлежащим образом очищено таким образом, чтобы быть как можно более лишенным запаха и вкуса.—(Из журнала А. М. А., 6 марта 1915 г.)

ЭМУЛЬСИЯ ANGIER'S [ОБЪЯВЛЕНИЕ]

Доклад Совета по фармации и химии

Эмульсия Angier's по сути представляет собой нефтепродукт. Когда он впервые появился на рынке, коммерческие интересы поддерживали идею о том, что нефтепродукты имеют пищевую ценность, и производители эмульсии Angier's, используя эту идею, рекламировали ее как “пищевое лекарство” и “идеальную замену рыбьему жиру”. Созданное таким образом впечатление поддерживалось благодаря настойчивой рекламе, несмотря на научные доказательства обратного. Сегодня многие, кто знает, что нефтепродукты не имеют пищевой ценности, все еще, вероятно, подсознательно относят эмульсию Angier's к числу питательных веществ. Хотя производители теперь рекламируют этот продукт как “чисто механический по своему действию”, они все же проявляют склонность извлекать выгоду из старого заблуждения, поскольку, столь далекие от явного опровержения старых утверждений как ошибочных, они примешивают к новым туманные заявления о “тонизирующих и восстанавливающих свойствах”, очевидно, предназначенные для поддержания у тех, кто не тратит время на

тщательное изучение доказательств, старой веры в заявленные питательные качества препарата.

В то время как Совет судит о препарате по заявлениям, сделанным в отношении него в настоящее время, а не по каким-либо прошлым искажениям, когда они были тщательно исправлены, прошлая реклама Эмульсии Энджера так поучительно освещает научную бесполезность запатентованных терапевтических заявлений в целом, и весь ход ее истории настолько типичен, что рецензент счел за благо кратко рассмотреть этот предмет. Совет разрешил опубликовать следующий отчет.

У. А. Пакнер, секретарь.

Нефтяная эмульсия Энджера была выпущена в 1881 году, то есть до того, как пищевая ценность нефтепродуктов была экспериментально опровергнута. История его рекламы хорошо иллюстрирует жизнеспособность финансово прибыльной терапевтической ошибки, подобной сорняку. Изменяющиеся требования, предъявляемые к этому препарату, являются настолько хорошими примерами в целом ненадежных терапевтических претензий запатентованных лекарственных средств — будь то “патентованное лекарство” или “этично запатентованный препарат”, — что было сочтено целесообразным представить краткий обзор противоречивых требований, предъявляемых к нему в разное время.

НЕФТЕПРОДУКТ

Эмульсия Angier, по описанию производителей, содержит, помимо “нашей специально очищенной нефти”, “комбинированные гипофосфаты извести и соды, химически чистый глицерин и необходимые эмульгаторы”. Что касается гипофосфолипидов, то, вероятно, нет необходимости отмечать, что последние исследования не выявили никаких доказательств того, что они хоть в малейшей степени влияют на метаболизм. Химическая компания Angier, по-видимому, разделяет эту точку зрения, поскольку в ее рекламе акцент делается исключительно на достоинствах эмульсии как нефтепродукта. Поэтому уместно рассмотреть его с этой точки зрения.

История внутреннего применения жидкого вазелина была кратко описана в недавнем отчете Совета.⁷⁷ Как упоминалось в то время, ряд нефтепродуктов был выпущен на рынок около тридцати лет назад в качестве заменителей свиного сала и сливочного масла. Современные мнения относительно пищевой ценности таких продуктов сильно разошлись.

Никогда не было никаких научных доказательств в поддержку мнения о том, что нефть и ее производные усваиваются животным организмом. На самом деле, насколько мы можем судить, научного исследования этой проблемы не проводилось до экспериментов Рэндольфа в 1884 году. Вероятно, они были первыми, кто продемонстрировал неусвояемость нефти и ее бесполезность в качестве пищевого продукта.

В 1899 году Роберт Хатчисон убедительно продемонстрировал экспериментальным путем, что вазелин, парафин и родственные продукты абсолютно не усваиваются пищеварительными жидкостями и, следовательно, не могут иметь никакой пищевой ценности. Позже различные исследователи подтвердили эти выводы.

ВПЕРВЫЕ РЕКЛАМИРОВАЛСЯ КАК “ПИЩЕВОЕ ЛЕКАРСТВО”

Давайте теперь рассмотрим историю рекламы этого средства. В 1895 году оно продавалось под такими названиями:

“... ”пищевое лекарство", которое представляет собой нечто большее, чем просто заменитель рыбьего жира”;

“... пищевое лекарство, которое легко усваивается и помогает переваривать другие продукты”.

В 1897 году это было:

“Идеальная замена рыбьему жиру”.

В 1899 году это:

“... сохраняет тепло и энергию за счет увеличения количества материала для окисления”.

В 1902 году это:

“... замещает тканевые отходы путем восстановления тканей”.

Таким образом, разработчики эмульсии Энджера некоторое время игнорировали статус, определенно присвоенный нефтепродуктам в экспериментах Рэндольфа, Хатчисона и других. Это было вполне естественно. Если вазелин абсолютно инертен в пищеварительном тракте (и это теперь неоспоримо доказано), то эмульсия, приготовленная из него, совершенно точно не является “пищевым лекарством”, не может “вытеснять отходы жизнедеятельности тканей” или “сохранять тепло и энергию”. Весь кредит, который предыдущая “нерафинированная и изобретательная реклама” (по словам Хатчисон) накопила для эмульсии Энджера, был связан с представлением о том, что нефтепродукты являются продуктами питания.

ПОЗЖЕ РЕКЛАМИРОВАЛСЯ КАК НЕРАССАСЫВАЮЩИЙСЯ

Однако нерассасываемость жидкого вазелина подсказала Робинсону, Шмидту, Лейну и другим новое терапевтическое применение его при лечении хронических запоров. Этот метод быстро завоевал популярность, и поэтому неудивительно, что промоутеры Эмульсии Angier's соответствующим образом изменили свои заявления и теперь стали основывать свою рекламу главным образом на доказанных свойствах вазелина. В 1910 году эмульсия была разрекламирована для лечения хронической диареи на следующих основаниях:

“... попадая через рот, он проникает в самые нижние отделы кишечника, не меняя своей идентичности; следовательно, он оказывает антисептическое, успокаивающее и успокаивающее действие на каждый дюйм желудочно-кишечного тракта, от двенадцатиперстной кишки до прямой кишки”.

Старые утверждения, однако, не были отвергнуты полностью, поскольку в 1911 году препарат был рекомендован при детских заболеваниях как:

“... улучшает аппетит и пищеварение, а также является прекрасным тонизирующим и укрепляющим средством”.

Вскоре была предпринята попытка объединить утверждения, основанные на противоположных и взаимно несовместимых свойствах. В 1912 году мы находим рекомендованной эмульсию Энджера, потому что она:

“... устраняет нарушения пищеварения и способствует нормальной работе кишечника. В то же время он оказывает самое бодрящее, тонизирующее воздействие на общее состояние здоровья”.

В 1914 году на рекламных страницах *British Medical Journal* медикам советуют:

“... тонизирующие и восстанавливающие свойства эмульсии Энджера”.

Брошюра “Запор”, которая “преподносится врачам с благодарностью от Angier Chemical Company” (авторское право, 1913; распространяется до сих пор в 1914 году), информирует врачей о том, что эмульсия Angier представляет собой:

“... чисто механическое по своему действию”.

Несмотря на это, позже в той же брошюре нам говорят, что это:

“... облегчает, ускоряет и содействует процессам пищеварения и ассимиляции”. ... “является наиболее эффективным средством при туберкулезе легких, поскольку оно не только поддерживает нормальное питание, но и оказывает четко определенное специфическое паллиативное воздействие на кашель и другие симптомы заболевания”.

Очевидно, реклама написана в надежде, что в одном абзаце утверждение, основанное на доказанных свойствах нефтепродуктов, может быть обосновано, в то время как в другом может быть бойко изложено совершенно иное и противоречивое утверждение в расплывчатых фразах, призванных усыпить бдительность и, таким образом, совершить замечательный подвиг по обеспечению достоверности двух противоречивых утверждений.

НЕОБОСНОВАННЫЕ И ВВОДЯЩИЕ В ЗАБЛУЖДЕНИЕ УТВЕРЖДЕНИЯ

Дополнительные доказательства того, что эмульсия Энджера в настоящее время используется как среди медицинских работников, так и среди общественности по необоснованным и вводящим в заблуждение заявлениям, если не таким явно не соответствующим действительности, как заявления, сделанные в прошлом, можно найти на обертке торговой упаковки, приобретенной в 1914 году, и в сопровождающем ее циркуляре. Обратите внимание на следующее:

Показан при заболеваниях горла, легких и пищеварительного аппарата. Полезен при общей слабости и истощающих заболеваниях, особенно при неправильном питании. Антисептические свойства эмульсии особенно подходят для лечения заболеваний септического или бактериального происхождения”.

“Нефтяная эмульсия Энджера показана при поражениях горла, легких и желудочно—кишечного тракта - как подострых, так и хронических. При заболеваниях органов пищеварения, вызванных катаральными, язвенными или туберкулезными состояниями, его особые успокаивающие,

заживляющие и асептические свойства делают его применение особенно полезным. При истощающих заболеваниях, особенно из-за неправильного питания, его применение приносит огромную пользу, и одним из наиболее заметных эффектов является быстрое и решительное увеличение веса”.

Конечно, нет необходимости указывать на то, что, поскольку нефть не рассасывается, эмульсия Angier's не содержит ингредиента, способного воздействовать на слизистую оболочку дыхательных путей, за исключением местного применения, для которого, собственно, этот препарат явно не предназначен.

СОСТАВ И ФОРМУЛЫ

Согласно циркуляру, который содержался в недавно приобретенной торговой упаковке

“Каждая жидкая смесь нефтяной эмульсии Angier's с гипофосфит содержит: 33 $\frac{1}{3}$ процента. из нашей специально очищенной нефти; 9 гранул комбинированного гипофизарphos, состоящего из извести и соды, химически чистого глицерина и необходимых эмульгаторов”.

Что касается природы продукта, обозначаемого неопределенным термином “нефть”, в циркуляре указано, что Эмульсия Angier представляет собой:

“... приготовлено из рафинированной нефти, специально очищенной для этой цели. С помощью нашего собственного процесса сырая нефть, добываемая из специальных скважин, очищается настолько, что устраняются все вкусовые и запаховые, а также все нежелательные и раздражающие свойства, при этом сохраняется вся лечебная ценность масла”

Состав, присвоенный эмульсии Angier's в рекламном буклете “The Petroleum Idea”, выпущенном в 1907 году, отличается тем, что, как утверждается, она содержит “специально очищенную сырую нефть” и что каждая жидкая смесь, как утверждается, содержит 2,84 грана бензоата натрия. Хотя эти цитаты создают впечатление, что определенные лекарственные компоненты “специально очищенного” продукта, полученного из “специальных скважин”, “сохраняются”, брошюра, рекомендующая использовать эмульсию Энджера для лечения запоров, уверяет нас, что она производит “механические эффекты чистой нефти” и что ее действие “чисто механическое”.⁷⁸

ЛАБОРАТОРНЫЙ ОТЧЕТ

Утверждения относительно идентичности “нефти” настолько неудовлетворительны и противоречивы (в одном месте “очищенная нефть, специально очищенная для этой цели”, в другом “специально очищенная сырая нефть” — в одном месте “лекарственная”, а в другом “чисто механическая по своему действию”), что была привлечена помощь Химической лаборатории Ассоциации для установления характера нефтепродуктов и определения присутствия или отсутствия бензоата натрия, который когда-то был заявлен производителями, но позже исключен из формулы. Химики Ассоциации сообщили:

“Из недавно приобретенного образца эмульсии Angier's обычными методами анализа был выделен желтый флуоресцирующий неомыляемый полутвердый остаток, обладающий всеми свойствами обычного желтого вазелина, консистенция которого несколько мягче, чем у

продукта, описанного в Фармакопее. Он был гораздо более густым, чем бесцветный нефлуоресцентный жидкий вазелин, который сейчас вошел в моду как слабительное. Препарат содержал бензоат как в форме свободной бензойной кислоты, так и в форме водорастворимой соли, вероятно, бензоата натрия”.

Таким образом, было показано, что нефтепродукт, содержащийся в эмульсии, является промежуточным между обычным (твердым) и жидким вазелином. Также кажется, что бензоат все еще присутствует, хотя больше не упоминается в формуле.—(Из журнала А. М. А., 12 сентября 1914 г.)

ФЕКОЛАТЫ, ФЕКОЛАКС, ФЕКОЗИМЫ И ФЕКОТОНЫ

Доклад Совета по фармации и химии

Феколаты, Феколакс, Фекозимы и Фекотоны были представлены Ф. Уолдо Уитни, Нью-Йорк, с “литературными данными”, указывающими, что они предназначены для формирования частей системы лечения, основанной на теории аутоксемии, которую они, как предполагается, предотвращают своим действием на функции кишечного канала. Различные препараты состоят в основном из смесей хорошо известных лекарственных средств. Основным препаратом является Феколат, который содержит соли желчных кислот в сочетании с фенилсалицилатами и бензонафтолом примерно в одной восьмой обычных доз и, следовательно, вряд ли принесет какую-либо реальную пользу. Поскольку пропорции этих ингредиентов должны регулироваться врачом в соответствии с потребностями конкретного пациента, их не следует комбинировать в фиксированных пропорциях. Название оформлено не так, чтобы указывать на основные ингредиенты.

Феколакс содержит, в дополнение к компонентам Феколатов, фенолфталеин и каскарин, по половине каждой крупинки.

Фекозим становится более сложным по сравнению с Феколаксом за счет дополнительного введения фенилсалицилата и панкреатина.

Фекотон содержит десять ингредиентов.

Выдвигаются такие экстравагантные заявления, как следующее:

“Нашим здоровьем управляет наш кишечник; Нашим кишечником управляют наши нервы; Нашими нервами управляют наше пищеварение; нашим пищеварением управляют феколаты”.

Совет проголосовал за отказ признать "Феколаты", "Феколакс", "Фекозимы" и "Фекотоны" ненаучными статьями с нежелательными названиями.—(Из журнала А. М. А., 21 ноября 1914 г.)

НАТРИЕВЫЙ ФЕНОЛ

Отчет об экспертизе Совета по фармации и химии и комментарии

Изучение этой статьи подкомитетом Совета по фармации и химии выявило недобросовестные утверждения, которые представляют реальную угрозу общественному здравоохранению. В связи с этим Совет распорядился опубликовать следующие комментарии.

У. А. Пакнер, секретарь.

Комментарии

Фенол Содик не был представлен Совету производителями, но был рассмотрен, поскольку он рекламируется как врачам, так и широкой общественности. В некоторых рекламных объявлениях говорится: “Тридцать лет назад фенол Содик был стандартным антисептиком. То же самое происходит и сегодня”. Если бы это было правдой, то давно пора было бы положить конец; ибо беспринципные заявления, предъявляемые к этому лекарственному средству, и наглость, с которой они выдвигаются, могут соперничать только с самыми бесстыдными “патентованными лекарствами”.

Фирма Hance Bros. & White позиционирует себя как авторитетный фармацевтический производственный дом, но как она может согласовать эту позицию с их методом использования этого продукта, не поддается никакому пониманию. В оригинальной упаковке Phenol Sodique (последняя была приобретена 20 июня 1907 года) находятся маленькие буклеты и папка, описывающие чудесные свойства nostrum. В брошюрах нет ссылок на Phenol Sodique, но они очень поучительны. Они озаглавлены: “Диспепсия“, “Новости о глистах“ и “Катар”, рекламирующие “Диспепсию Стоп” - какую-то форму таблеток от диспепсии, средство от круглых глистов, и “Катар Стоп”, по-видимому, какие-то мягкие антисептические таблетки. Эти брошюры откровенно адресованы мирянам, хотя мы великодушно советуем обратиться к врачу, если пациент не поддается лечению! Глупость предписывать “оригинальные упаковки”, содержащие популярную литературу, так часто подчеркивалась, что дальнейшие комментарии кажутся излишними. Следующее из “Катара”, однако, бросает интересный боковой свет на научный статус Hance Bros. & White:

“Катар возникает из-за крошечного насекомого во внутренней слизистой оболочке носа. Это насекомое быстро размножается и, если его не остановить и не уничтожить, приведет к наихудшим результатам”.

Вернемся, однако, к Phenol Sodique: папка также, очевидно, предназначена скорее для непрофессионалов, чем для врачей; по крайней мере, если отдать должное Hance Bros. и Уайт, обладающий каким бы то ни было интеллектом. Заголовок: “Поощрительная премия Монтеня, присужденная Институтом Франции в 1861 году”. Это довольно древний метод, но то, что следует далее, указывает на то, что небольшая сдержанность была бы лучше, чем поощрение. Циркуляр представляет собой компактный трактат о самолечении — по-видимому, все, что необходимо для сохранения или восстановления здоровья, - это применение фенола Содика наружно и внутренне. Следующие состояния относятся к числу тех, которые специально названы поддающимися применению этого средства правовой защиты. Оспа, корь, скарлатина, рожистое воспаление, послеродовая лихорадка, брюшной тиф, холера, диарея, судороги, ожоги и ошпаривания, укусы, порезы и раны, экскориаии, обморожение, боль в

горле, царапины, катар, столбняк, солнечные ожоги, вздутые вены, язвы, кровоизлияния, ушибы, гематомы, гангрена, карбункул, зуд, укусы насекомых, яд плюща, насморк в голове, мозоли, воспаленные глаза, экзема, стригущий лишай, ревматизм, зубная боль, гельминтозы и т.д. — помимо многочисленных заболеваний животных.

Ни один антисептик, каким бы ни был его состав, ни при каких обстоятельствах не может достичь чего-либо подобного тому, что заявлено для Phenol Sodique, так что состав статьи на самом деле не имеет большого значения. Производители, очевидно, оценили это, поскольку они держали состав в строжайшем секрете, за исключением того, что подразумевается в названии. Запрос, адресованный Hance Bros. & White, датированное 27 апреля 1907 года, шесть месяцев назад, осталось без ответа. Поэтому Совет направил анализ на содовый фенол. Это было проведено в химической лаборатории Американской медицинской ассоциации, а контрольный анализ был проведен независимой химической фирмой.

Это показывает, что Phenol-Sodique содержит примерно 0,5 или 0,66%. фенолов, растворенных примерно в 0,75%. гидроксида натрия. Другими словами, это, по-видимому, по существу очень разбавленный щелочной раствор какого-то нечистого продукта из каменноугольной смолы, предположительно неочищенной карболовой кислоты. Дальнейшее проведение анализа было бы бесполезно, поскольку количество антисептического средства очень мало.

Рассмотрение этого анализа в связи с заявлениями, сделанными в отношении Phenol-Sodique, не оставляет сомнений относительно одной из причин секретности его состава; хотя ни один образованный врач ни на минуту не поверит, что Phenol-Sodique может выполнить обещания своих промоутеров, даже если это “лучший антисептик, кровоостанавливающее средство и дезинфицирующее средство на рынке”, как заявляют производители в своей рекламе.

Судя по его составу, он может обладать только очень умеренными и обычными антисептическими свойствами разбавленного раствора фенола или крезола, лишь в очень незначительной степени модифицированного свободной щелочью. Однако, по словам производителей, “Фенол-Содик - замечательный препарат”. Насколько замечательны эти выдержки из диссертаций, приведенные в брошюре, которая прилагается к посылке.

“При катарах, застарелой простуде и т.д.— Выпивайте каждое утро и вечер стакан воды, содержащий от десяти до тридцати капель Фенол-Содика ...”

“Оспа.-Для предотвращения приступа принимайте внутрь три—четыре раза в день по пятнадцать-двадцать капель феноловой кислоты, разведенной в одной столовой ложке сахара и воды

“Корь, Скарлатина и рожистое воспаление.— То же лечение, что и при оспе”.

“Брюшной тиф.— Для предотвращения приступа принимайте внутрь три-четыре раза в день по пятнадцать-двадцать капель фенол-Содика”.

“Холера.—Для профилактики посыпьте квартиры опилками или песком, смоченными фенолсодержащим раствором.

“Самая лучшая мера предосторожности - выпивать утром и вечером стакан воды, содержащий от пятнадцати до тридцати капель фенол-Содика....

“... *Предвестник диареи.*—... Выпейте чайную ложку фенол-Содика, разведенного в унции воды”

Именно таким методам терапии и профилактики обучают медиков их самозванные инструкторы, владельцы!

Но у этого вопроса есть как серьезная, так и смешная сторона: какой эпитет уместно применить к тем, кто сознательно и намеренно внушает невежественной обывательской публике, что можно безнаказанно заразиться оспой, холерой, тифом, скарлатиной или корью, приняв несколько капель очень разбавленной карболовой кислоты или капнув немного на опилки? Каковы должны быть последствия для тех, кто верит в эти заверения? И каким должно быть законное наказание для тех, чьи притупленные моральные инстинкты позволяют им умышленно подвергать опасности жизни других людей ради небольшой финансовой выгоды? Было бы интересно узнать реальное мнение ответственных сотрудников фирмы Hance Bros. & White по этим вопросам.

Премия Монтиона была присуждена Французским институтом в 1861 году —сорок шесть лет назад -сколько жертв в год?—(*Из журнала А. М. А., 9 ноября 1907 г.*)

ФИТИН И ФОРТОССАН

Доклад Совета по фармации и химии

Фитин, производимый Обществом химической промышленности, Базель, Швейцария, и продаваемый A. Klipstein and Co., представляет собой органическое соединение фосфора, называемое “Кислой кальциево-магниево-солью фитиновой кислоты (инозитфосфорной кислоты или ангидрооксиметилендифосфорной кислоты)”, получаемой из зерновых и бобовых культур.

Торговая упаковка Фитина представляет собой косвенную рекламу для населения.

Совет отклонил Фитин, поскольку в отношении этого продукта предъявляются необоснованные и преувеличенные терапевтические претензии, основанные на совершенно недоказуемых предположениях: (1) что фосфор усваивается только из органических соединений (даже подразумевается, что он должен быть в форме фитина, и что молоко неспособно удовлетворить потребности младенцев в фосфоре).; (2) что длинный список заболеваний, начиная от рахита и заканчивая истерией, обусловлен нарушением фосфорного обмена; (3) что все эти заболевания излечиваются фитином или приносят заметную пользу.

Короче говоря, утверждения повторяют каждый пункт более или менее дискредитированной пропаганды фосфора точно так же, как это последовательно повторялось эксплуататорами гипофосфитов, лецитина, глицерофосфатов и аморфного фосфора. Авторы рекламных брошюр Фитина признают, что предыдущие утверждения были ошибочными; но не приводится никаких доказательств, подтверждающих уверенность в том, что утверждения Фитина менее ошибочны.

Вводящие в заблуждение утверждения носят самый экстремальный характер. При использовании жирного шрифта особое внимание уделяется абсурдному и порочному утверждению о том, что Фитин

“радикально и надолго устраняет сексуальную слабость”.

Фортоссан — это препарат из фитина и молочного сахара, также производимый Обществом химической промышленности, Базель, Швейцария, и продаваемый A. Klipstein and Co. Поскольку Фортоссан представляет собой простой препарат Фитина, Совет проголосовал за то, чтобы отказ от Фитина распространялся и на Фортоссан.-(Из журнала А. М. А., 30 января 1915 г..)

ПРУНОИДЫ

Доклад Совета по фармации и химии

Пруноиды - это таблетки, выпускаемые фармацевтической компанией Sultan в Сент-Луисе. Говорят, что это:

“Приготовлено из фенолфталеина (по полторы крупинки в каждой), Каскара Саграда, деэметинизированной Ипекак и чернослива”.

Следующий отчет о составе пруноидов представлен Лабораторией Ассоциации:

“В результате исследования пруноидов был сделан вывод, что количество каскары или экстракта каскары в препарате очень мало. Также незначительно количество “деэметинизированной ипекак”. Предъявлена претензия:

“Фруктоза чернослива, входящая в состав черносмородинок, гигроскопична и, следовательно, при контакте со слюной во рту или содержимым желудка распадается, что гарантирует быстрое принятие лекарств”.

“На самом деле количество чернослива, которое может присутствовать в Черносливидах, ничтожно мало. Таким образом, для всех практических целей пруноидами являются фенолфталеины”.

Согласно информации, приведенной на коробке, чернослив - это

“Идеальное слабительное и тонизирующее средство для кишечника”... “особенно подходит для лечения запоров ...”

Говорят, что они действуют как “тонизирующее средство для кишечника” — утверждение, которое в свете проведенного исследования явно необоснованно, — и из-за этого говорится, что они:

“Навсегда устранит запор, не вызывая последующих запоров”.

Торговая упаковка гарантирует покупателю, что чернослив - это:

“Обычно рекомендуется врачами”.

В циркуляре, разосланном врачам, содержится необоснованное утверждение о том, что прунюиды “особенно полезны” при “... Неврастения, желтуха, хлороз, ревматизм, подагра ...” и это

“... их успех при подагрическом диатезе и неясных ревматических симптомах, как правило, подтверждает мнение некоторых врачей о том, что они оказывают растворяющее действие на мочевую кислоту”.

Ниже предлагается бессистемное и непродуманное применение слабительных средств:

“Для будущей матери или при лечении женских заболеваний, для опорожнения кишечника невозможно сделать более счастливый или *безопасный* выбор”.

Совет отказал в признании прунюидов, потому что указание состава является неполным и, следовательно, бессмысленным; потому что в отношении них предъявляются необоснованные терапевтические претензии; потому что название “Прунюиды” создает ложное впечатление, что их действие зависит от чернослива; и потому что нерационально и наносит ущерб медицине маскировать хорошо известное лекарство с помощью вводящего в заблуждение названия и пытаться создать впечатление особых достоинств, комбинируя его с ненужными лекарствами.—
(Из журнала А. М. А., 2 января 1915 г.)

ВОСПАЛЕНИЕ ПЕЧЕНИ

Доклад Совета по фармации и химии

Sal Hepatica, продаваемый компанией Bristol-Myers Co. из Нью-Йорка, получил отказ в признании Советом, потому что его состав засекречен; потому что он косвенно рекламируется общественности для лечения заболеваний; потому что делаются преувеличенные и необоснованные заявления о его терапевтических свойствах; и потому что название не указывает на его основные составляющие, но предполагает его использование при заболеваниях печени.

Совет разрешил опубликовать отчет своего рецензента, поскольку он является важной иллюстрацией того, каким образом врачи становятся участниками процесса ознакомления общественности с патентованным лекарственным средством, неизбирательное применение которого часто должно было приводить к прямому или косвенному ущербу.

У. А. Пакнер, секретарь.

Далее следует отчет рефери:

Sal Hepatica - это солевое слабительное, продаваемое компанией Bristol-Myers Company из Нью-Йорка. По-видимому, не приводится никакой информации о его составе, за исключением той, которая содержится в следующих расплывчатых и неинформативных фразах:

“Комбинация шипучего солевого раствора, стимулирующего работу печени, слабительного и выводящего раздражающие токсины”.

“Sal Hepatica - это комбинация физиологического раствора, обладающая альтеративными и слабительными свойствами, аналогичными природным ”Горьким водам" Европы с добавлением фосфата натрия”.

“... более приятный на вкус и эффективный, чем один только фосфат натрия или другие физиологические растворы”.

Кружочек вокруг бутылки содержит следующее:

“Мы призываем врачей внимательно рассмотреть достоинства Sal Hepatica при лечении ревматизма и подагры, при запорах и аутоинтоксикации, а также его чрезвычайно важное свойство очищать весь пищеварительный тракт, тем самым устраняя и предотвращая всасывание раздражающих токсинов и облегчая состояния, возникающие из-за неосторожного приема пищи и питья”.

В том же циркуляре предлагается его беспорядочное использование на следующих условиях:

“Благодаря своим вкусовым качествам Sal Hepatica особенно хорошо адаптирован к потребностям детского возраста или слабых и деликатных людей”.

Далее, предлагая его использование при лечении этого популярного, хотя и несколько расплывчатого недуга - “желчнокаменной болезни”, мы читаем:

“Это особенно ценно при вялости кишечника, возникающей из-за функциональных нарушений печени или portalного кровообращения”

В качестве еще одного намека на его всеобъемлющую “добротность” приводятся утверждения:

“Это повышает аппетит и способствует пищеварению, стимулируя выделение желудочного сока”.

“При ревматизме и подагре Sal Hepatica предоставляет врачу идеальное средство, обычно обеспечивающее быстрое облегчение”.

Этикетка на флаконе Sal Hepatica предлагает — как врачам, так и широкой публике — использовать его при следующих заболеваниях и состояниях:

“Расстройства желудка и печени”.

“Поражения почек”.

“Приступы желчи”.

“Летние жалобы”, колики и чрезмерное употребление алкоголя“.

”Головная боль, головокружение, изжога и морская болезнь“.

”Острое несварение желудка“.

”Расстройства желудка, печени и почек“.

”Особенно полезно при ревматизме и подагре”.

Из этих цитат очевидно, что Sal Hepatica находится в конфликте с:

Правило 1 в том смысле, что его состав не раскрывается, хотя делаются заявления, которые могут создать ложное впечатление о том, что это такое;

Правило 4, заключающееся в том, что заявления на этикетке и в рекламном проспекте вокруг флакона рекламируют его для широкой публики и, таким образом, делают врача, который рекомендует его, передовым средством для лечения нострума;

Правило 6, в котором предъявляются преувеличенные и необоснованные претензии к его терапевтическим свойствам, и,

Правило 8 в том смысле, что его название не указывает на его основные составляющие, но предполагает его использование при заболеваниях печени.

Абсурдные претензии, предъявляемые к этому препарату, таковы, что позволяют отнести его к классу “патентованных лекарств”. Даже самые доверчивые представители медицинской профессии, конечно, не могут верить в утверждение, что препарат может быть “элиминирующим средством” от мочевой кислоты, печеночным стимулятором, средством от подагры, ревматизма, заболеваний печени, несварения желудка и т.д. Почему же тогда следует мириться с таким препаратом?

В своем противоречии с *Правилом 4* Sal Hepatica относится к тому классу лекарств, которые так успешно используются производителями благодаря невольным усилиям бездумных и небрежных врачей. Компания “Бристоль-Майерс” была наиболее либеральна в распространении бесплатных образцов, очевидно, в уверенности, что врачи сделают все остальное. Таким образом, в настоящее время специалистам поставляется упаковка, содержащая одну обычную бутылку по 25 центов и пять одноразовых флаконов с названием Sal Hepatica. Если только небольшой процент врачей, получающих эти образцы, распространяют их, можно представить рост числа потребителей Sal Hepatica. Насколько успешной была эта схема компании Bristol-Myers, слишком очевидно. Сегодня Sal Hepatica является одним из самых продаваемых слабительных средств в универмагах и аптеках.

В то время как зло неизбирательного очищения теперь общепризнано, рецензент желает процитировать соответствующие комментарии Журнала по этому вопросу и подтвердить их: [79](#)

“Злоупотребление физиологическими катарсисами со стороны общественности является злом, заслуживающим серьезного внимания. Справедливо это или нет, но миряне боятся запоров и, естественно, принимают то, во что их учат верить, как в самый дешевый и простой способ их облегчения, - самолечение с помощью солевого катарсиса или широко разрекламированных слабительных минеральных вод. Эта привычка является причиной большей части существующих мучительных спастических запоров и сопровождающей их неврастении. Реклама и продажа мирянам такого средства, как “Sal Hepatica”, может только усилить эти пагубные последствия, и врач, который помогает и поощряет зло, используя препарат, должен задуматься, не поощряет ли он тем самым не только мошенничество среди населения, но и, что еще хуже, способствует ухудшению общественного здоровья”.

Рекомендуется разрешить публикацию этого отчета, чтобы врачи могли знать, в какой степени их заставили действовать в качестве передовых агентов для “патентованных лекарств”. Есть надежда, что его публикация может подсказать тем, кто по легкомыслию рекомендовал Sal Hepatica, что им следует обратиться к своей materia medica и возобновить знакомство с множеством доступных простых и эффективных слабительных солей — сульфатом магния, сульфатом натрия, фосфатом натрия и вкусными шипучими препаратами из них, которые предлагает Фармакопeia — шипучим сульфатом магния (Magnesii Sulfas Effervescens, США),

шипучим фосфатом натрия (Sodii Phosphas Effervescens, США).— (Из Фармакопеи Журнал А. М. А., 7 февраля 1914 г.)

САНМЕТТО

Доклад Совета по фармации и химии

Следующий отчет о Sanmetto (Od Chemical Company, Нью-Йорк) был принят Советом по фармации и химии, который санкционировал его публикацию.

У. А. Пакнер, секретарь.

Sanmetto - одна из старейших компаний на рынке. Ее реклама знакома читателям медицинских журналов уже несколько десятилетий. Это типичный парфюм. Это секрет, хотя промоутеры опубликовали различные “почти формулы”. Ниже приведены некоторые заявления относительно состава:

“Научное сочетание *Настоящего* Сантала и Пальметто с успокаивающими смягчающими средствами в приятной ароматической основе”.

Поскольку это не раскрывало идентичность деэмульгаторов или количество предполагаемых активных компонентов, “формула”, конечно, была бессмысленной.

И снова это так:

“Научное сочетание *настоящего* Сантала и пальметто в приятной ароматической основе”.

Здесь ссылка на “успокаивающие средства” опущена. Информация, предоставленная врачами в настоящее время, такова:

“Это смесь гармонизирующих препаратов”.

Недавно на письмо врача с просьбой предоставить информацию о точном составе препарата Санметто был получен следующий ответ:

“... Sanmetto - это смесь настоящего сантала и пальметты с успокаивающими смягчающими веществами в приятной ароматической основе. Смягчающие средства вводятся не только с целью изменения раздражающих свойств сантала, но и для усиления успокаивающих свойств готового продукта при воздействии на слизистую оболочку мочевыводящих путей, и не упоминаются в нашей опубликованной рецептуре по той простой причине, что если бы мы их дали, то сделали бы рекламу, и производитель заменителя ввязался бы в “недобросовестную конкуренцию”, выставя на рынок свою смесь, утверждая, что она приготовлена точно по нашей рецептуре, не тратя ни цента на рекламу, полагаясь на нашу пропагандистскую работу по продаже своего заменителя, хотя и не того же товара, что и “нор”. эквивалентно Санметто, исходя из того факта, что он будет работать в неведении относительно процессов производства нашего продукта. В Санметто нет ни минеральных веществ, ни каких-либо других ингредиентов, которые были бы вредны каким бы то ни было образом....

“OD CHEM. CO.,

“ М. Аман, президент.

ЦЕННОСТЬ САНТАЛА И ПАЛЬМЕТТЫ

Вышесказанное подтверждает предположение, что активными ингредиентами смеси являются масло сандалового дерева и пила пальметто.

Был период, когда внутреннее лечение гонореи имело заметную популярность. Бальзамические средства получили одобрение медиков как наиболее специфическое из внутренних средств от этого заболевания. Как представитель этого класса, масло сандалового дерева ценилось очень высоко и имело большую популярность. Как и в других подобных случаях, эта популярность была коммерциализирована, и препарат стал основой многих секретных или полусекретных смесей, включая “фирменные блюда” фармацевтических домов.

Сабал или пальметто - официальный препарат, который когда-то использовался при заболеваниях мочеполовой системы, но сейчас используется редко, предположительно потому, что был признан практически бесполезным. Большинство фармакологов о нем не упоминают, а те, кто все-таки упоминает, считают его сомнительной ценностью. Он включен в число препаратов, рекомендованных к исключению, как указано в отчете Комитета по фармакопее Американской медицинской ассоциации (The Journal, 4 сентября 1909 г., стр. 792).

Даже если допустить, что масло сандалового дерева и пила пальметто действительно обладают терапевтической ценностью, никому и в голову не придет рассматривать ни один из этих препаратов, ни оба, кроме как при воспалительных заболеваниях мочеполовых путей, особенно гонорее.

Однако, если верить рекламе, комбинация этих препаратов в Sanmetto - замечательное лекарство. Можно даже сделать вывод, что существует несколько условий, при которых это не может быть предоставлено с прибылью. Например:

“При нервных заболеваниях, особенно при неврастенических заболеваниях, вызванных каким-либо сексуальным расстройством или расстройством мочеполовой системы, за его действие как оживляющего, тонизирующего и восстанавливающего средства, восстанавливающего питание зародышевой плазмы, облегчающего патологические состояния и успокаивающего и поддерживающего нервы, контролирующие органы”.

При чтении предыдущего и последующего утверждений имейте в виду, что речь идет о двух препаратах, действие которых проявляется на слизистых оболочках, особенно мочеполовых путей.

“При беременности, склонности к образованию альбумина и судорогам, для тонизирования органов малого таза, очищения мочи и мочевого пузыря и его выходного отверстия. В родильной палате для облегчения поражений мочеиспускательного канала и мочевого пузыря, болезненного сужения мочеиспускательного канала и болезненного мочеиспускания из-за давления головки мочевого пузыря на шейку мочевого пузыря и на мочеиспускательный канал во время родов, а также инфекции, септической или гонорейной”.

“При слабости почек, вызывающей потерю тонуса и общего состояния здоровья, а также ухудшение зрения — для укрепления почек и мочевого пузыря и тонизирования нервной системы; а также для оказания помощи в комплексном лечении гонорейной инфекции глаз.

“При лечении предстательной железы, яичек, молочных желез, яичников и уретры, почек и мочевого пузыря за его успокаивающее, слегка антисептическое, возбуждающее, тонизирующее и восстанавливающее действие на слизистую оболочку и железы. Благодаря его использованию пораженные детали во многих случаях возвращаются в свое нормальное состояние”.

Хотя упоминание о его возбуждающем действии и восстановлении частей тела до нормального состояния может мало заинтересовать врачей, можно рассчитывать, что оно понравится сексуальным неврастеникам. При преждевременном старении:

“ Санметто ... непревзойденное тонизирующее средство для увядших желез репродуктивной системы, способствующее их нормальной секреторной активности”.

Эти утверждения не только абсурдны, но и вредны; они имеют тенденцию увековечивать ипохондрическое состояние ума у категории пациентов, к которым обращаются, — сексуальных неврастеников. Однако есть и более серьезная сторона; тенденция некоторых других заявлений, сделанных в отношении препарата, порочна и опасна, а также вводит в заблуждение. Рекламные заявления, вероятно, побудят некоторых врачей — тех, кто воспринимает рекламную “литературу” как заслуживающую доверия, — принизить важность серьезных заболеваний половых органов и довольствоваться Санметто, который, даже если бы давал такие же хорошие результаты, как другие бальзамические средства, был бы, в лучшем случае, лишь половинчатой мерой. Это в рекламном буклете врачам дается такой совет относительно лечения гонореи.

“Чтобы обеспечить пациенту необходимый отдых, следует проинструктировать его просто поддерживать чистоту частей тела теплой водой в течение первой недели и позволить выделениям продолжаться до тех пор, пока вы не сможете контролировать их с помощью внутренних лекарств. Я хочу подчеркнуть тот факт, что ни один остро воспаленный участок мочеполовых путей не может получить необходимый отдых так полно, как при приеме Санметто.... После того, как острая гонорея начнет утихать, Санметто следует дополнить легкими вяжущими инъекциями ”.

Если и есть какой-либо устоявшийся факт в медицине, так это то, что гонорея — серьезное заболевание, серьезное как для самого больного, так и для общества, и требующее пристального внимания с самого начала. Утверждать, прямо или косвенно, что его можно вылечить с помощью такой смеси, предназначенной для воздействия на почки, мочевой пузырь и нервную систему, является ложной и опасной доктриной.

Врач, назначающий Санметто, прописывает секретное лекарство от состояний, которые он предположительно компетентен лечить простыми средствами, происхождение и действие которых ему известны и которые он может варьировать в соответствии с потребностями конкретного человека.

Санметто — это секретное средство, использование которого является приглашением к бессистемной, некритичной терапии и угрозой общественному здоровью.-(Из журнала А. М. А., 13 марта 1915 г.)

СЕКРЕТОГЕН

Доклад Совета по фармации и химии

Совет разрешил опубликовать следующий отчет, посвященный двум специальным препаратам для внутренней секреции — Секретогенному эликсиру и Секретогенным таблеткам — чтобы привлечь внимание к необоснованным и экстравагантным заявлениям, предъявляемым к продуктам этого класса.

У. А. Пакнер, секретарь.

Эксперименты в пробирке показывают, что пепсин гидролизует белки в растворах кислот; что панкреатин переваривает белки в щелочных жидкостях, и что диастаза превращает крахмал в сахар. Основываясь на этих фактах, предполагалось, что эти ферменты будут способствовать пищеварению. Это предположение было правильным, если ограничивать его определенными случаями диспепсии, при которых может быть показано отсутствие или дефицит определенных ферментов. Но это ограничение не было осознано или вспомнено; напротив, неизбирательное использование переваривающих ферментов во всевозможных случаях несварения желудка стало широко распространенным и все еще продолжается, хотя и в меньшей степени. В этом и заключается большое разочарование, последовавшее за использованием этих ферментов.

Совсем недавно были открыты гормоны, и хотя их значение до конца не изучено, предполагалось, что они отвечают за секрецию пищеварительных ферментов, и что в их отсутствие эта секреция прекращается. Не дожидаясь доказательств этого предположения, то есть того, что нарушение пищеварения происходит из-за нехватки гормонов, промоутеры патентованных лекарств уже выводят на рынок различные специальные препараты для секреции.

В качестве примера этого нового класса специальных средств и необоснованных претензий, предъявляемых к ним, ваш рецензент представляет следующий отчет об эликсире Secretogen и таблетках Secretogen, предлагаемых врачам компанией G. W. Carnrick Company.

Говорят, что секретогенный эликсир содержит секретин поджелудочной железы, полученный из двенадцатиперстной кишки, с $\frac{1}{10}$ от 1% из соляной кислоты. Говорят, что таблетки Secretogen приготовлены из чистого секретина и кишечного сока, получаемого из эпителиальных клеток двенадцатиперстной кишки. Утверждения о Секретогене основаны на физиологическом действии секретина, описанном различными наблюдателями. Чтобы определить, обоснованы ли эти утверждения, становится необходимым рассмотреть доказательства того, что секретин стимулирует работу пищеварительных желез.

Секретин - это гормон, химическое вещество, вырабатываемое в результате действия соляной кислоты на ранее образовавшееся вещество “просекретин”, содержащееся в клетках слизистой оболочки кишечника, особенно двенадцатиперстной кишки. Секретин всасывается кровью и переносится в поджелудочную железу, печень и слизистую оболочку кишечника,

которые, таким образом, стимулируются к выработке характерных для них выделений, а именно желчи, панкреатического сока и кишечного сока. Когда секретин вводится в кровь, это вызывает увеличение потока этих выделений. Некоторые наблюдатели утверждали, что секретин отсутствует в случаях диабета, при котором поджелудочная железа все еще находится в норме. Вентворт⁸⁰ сообщил о нескольких случаях маразма, в которых он не обнаружил признаков прокретина. Этот дефицит, по его мнению, является причиной этого заболевания.

Компания Carnrick, придерживаясь вышеуказанных взглядов, а именно, что секретин необходим для обеспечения нормальной работы поджелудочной железы, печени и кишечника, как доказано, выпустила на рынок свой фирменный “Секретоген”, чтобы заменить отсутствующий секретин.

Однако вышеизложенный вывод не может быть подтвержден. Существует множество случаев, когда соляная кислота не вырабатывается в желудке и— следовательно, поскольку она вырабатывается под действием соляной кислоты, секретин не может вырабатываться в кишечнике. Однако в этих случаях панкреатический сок и желчь выделяются в нормальных количествах, и пищеварение идет нормально после того, как пища покидает желудок. В таких случаях поджелудочная железа и печень должны стимулироваться к секреции каким-либо другим механизмом, кроме секретина.

Доказательств того, что отсутствие секретина характерно для диабета или маразма, пока нет. Свит и Пембертон⁸¹ обнаружили, что многие обстоятельства препятствовали выделению секретина, так что простая неспособность получить его в данном случае не является доказательством его отсутствия, если должным образом не учитывать различные ингибирующие воздействия. Выводы, к которым пришли эти авторы, заключаются в том, что “представленные к настоящему времени доказательства отсутствия секретина при некоторых разновидностях (диабета) не кажутся убедительными”, и что “конкретное отсутствие или дефицит секретина при маразме, по-видимому, остается пока недоказанным”.

Благоприятные отчеты Мура⁸² в отношении использования секретина при сахарном диабете не подтверждаются опытом Фостера⁸³ в пяти случаях, или случаем, о котором сообщили Дейкин и Рэнсом.⁸⁴

В отношении использования секретина при кишечных расстройствах компания G. W. Carnrick ссылается на статью Дж. У . Бевериджа.⁸⁵ Изучение этой статьи показывает, что она ненаучна и некритична. Автор представляет четыре случая, чтобы “продемонстрировать особую эффективность, проявляемую секретинном”. О первом он говорит:

“Желудок был расширен, задержка приема пищи, семьдесят два часа; повышенная кислотность, рвота ежедневно, от пяти до двенадцати раз, высокий удельный вес мочи, более 3 процентов. мочевины, следы белка”.

Пациенту несколько улучшилось состояние после гастроэнтеростомии с удалением желчного пузыря; рвота прекратилась, но стул по-прежнему имел глинистый цвет, а высокий уровень мочевины сохранялся. Секретин был передан, и после этого отчет продолжается:

“К концу второго месяца цвет стула стал нормальным, вес постепенно увеличивался, пока не было достигнуто 122¾ фунта, и содержание мочевины в настоящее время в норме, в среднем около 1 процента”.

Этот случай предлагается для доказательства отсутствия секретина и его эффекта при пероральном введении. В качестве доказательства печеночной недостаточности автор, по-видимому, ссылается на цвет стула, а в отношении недостаточности поджелудочной железы он ссылается на высокое выделение мочевины. Он утверждает, что когда поджелудочная железа не вырабатывает эффективную секрецию, белки пищи не могут быть преобразованы в аминокислоты, и вместо этого повышается процентное содержание мочевины. Следовательно, он приходит к выводу, что высокий процент мочевины указывает на отсутствие секретина. Обычно считается, что высокий процент содержания мочевины зависит от двух факторов: поступления в организм большого количества белка и концентрации мочи. Автор не приводит никаких данных относительно количества белковой пищи, количества мочи или того, было ли процентное содержание мочевины определено путем исследования отдельного образца или общего количества в течение двадцати четырех часов. Самое мягкое суждение, которое можно вынести по поводу таких клинических данных, заключается в том, что они совершенно неадекватны. Без сомнения, процентное содержание мочевины можно было бы снизить до “нормального”, заставив пациента пить воду обильно. Остальные случаи демонстрируют аналогичные поспешные выводы на основе недостаточных данных, что делает их бесполезными в качестве доказательств.

Компания G. W. Carnrick представляет ряд отзывов о ценности Secretogen. Эти отзывы аналогичны всем отзывам. Они не содержат доказательств тщательной диагностики и представляют собой некритическую оценку результатов. Они показывают, что авторы давали секретогенный эликсир или таблетки от дискриминации практически при всем спектре расстройств пищеварения, при нефрите, невралгии, заболеваниях печени и камнях в желчном пузыре, экзофтальмическом зобе, неврастении, эпилепсии и т.д. В качестве надежного доказательства эти свидетельства не заслуживают рассмотрения.

Рациональное обоснование терапевтической ценности Секретогена отсутствует по следующим причинам:

1. Не было представлено никаких доказательств того, что отсутствие секретина является причиной желудочно-кишечных заболеваний. Обычно она присутствует, а если отсутствует, как при ахилии желудочной, очевидно, существует некое компенсирующее устройство, с помощью которого поджелудочная железа стимулируется для выполнения своих обычных функций.
2. Нет доказательств того, что секретин в какой-либо форме физиологически активен при пероральном введении.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Fleig, M. C.: Action de la sécrétine, Arch. gén. de méd., lxxx, 24.

Чарльз, Дж. Р.: Лечение диабета секретинном, Бристольская медицина.-Чир. Журн., сентябрь 1906 г.; Мед. Пресса и циркуляр, 21 ноября 1906г.

Мельцер С. Дж.: Эксперименты на животных в связи с нашими знаниями о выделениях, особенно о внутренних, Журнал А. М. А., 7 мая 1910 г., стр. 1506.

Вентворт, А. Х.: Причина детской атрофии, выведенная из исследования секретина у нормальных и атрофичных младенцев, Журнал А. М. А., 20 июля 1907 г., стр. 204.

Бэмбридж и Беддарт: отчеты больницы Гая, 1907, lxi, 161.

Энрикес и Халлион: Новые методы пищеварения. Секретин, "Важность физики и патологии", Труды 14-го Международного конгресса. Мадрид, 1904.

Enriquez: La Sécrétine Médication acide duodénale Stimulation de fonction sécrétiniques chez l'homme., Rev. de. thérap. méd.-chir., Paris, 1904, lxxi, 187.

—(Из журнала А. М. А., 1 мая 1915 г.)

СИНКИНА

Доклад Совета по фармации и химии

Синкина - это "лекарство" от малярии, выпущенное на рынок компанией Metropolitan Pharmacal, Нью-Йорк. Продукт был представлен Совету по фармации и химии для допуска к Новым и неофициальным средствам правовой защиты и был отклонен из-за того, что было представлено недостаточно доказательств для обоснования невероятных заявлений, выдвинутых в отношении него. Производителем была выслана копия отчета, в котором говорилось, что их продукту было отказано в признании. Принимая во внимание рекламу, которая продолжалась после его отклонения, рефери Совета по Синкине отправил препарат на клинические испытания. Как первоначальный отчет, так и результаты клинических испытаний приведены в следующем отчете, который был представлен Совету и рекомендован к публикации. После отправки полного отчета производителем и рассмотрения их ответа Совет разрешает его публикацию.

У. А. Пакнер, секретарь.

ПЕРВЫЙ ДОКЛАД СОВЕТА

Совет, после расследования претензий, предъявленных к Sinkina, признал продукт недостойным признания и принял следующий отчет, который был направлен производителем:

Не было представлено никаких экспериментальных данных относительно терапевтической ценности. Клинические данные скудны и не такого характера, чтобы заслуживать особого внимания, поскольку не было принято достаточных мер предосторожности во избежание ошибочных выводов. Судя по имеющимся доказательствам, препарат представляет собой просто разбавленный водно-сахарно-спиртовой раствор, содержащий немного масла тмина. Крайне маловероятно, что такая жидкость будет обладать терапевтическими эффектами, заявленными для нее компанией Metropolitan Pharmacal. Ввиду невероятности заявлений,

выдвинутых в отношении Синкина, и неспособности подтвердить их надлежащими доказательствами, рекомендуется отказать в признании препарата без рассмотрения в настоящее время заявлений, сделанных в отношении идентичности и количества препарата, заявленного в качестве основного компонента.

Несмотря на неприятие препарата Синкина, его настойчиво рекламировали. Поэтому было сочтено целесообразным подвергнуть препарат клиническим испытаниям. Это было сделано, и результаты приведены в следующем отчете:

КЛИНИЧЕСКИЙ ОТЧЕТ

Следующие цитаты указывают на формулы изобретения, предъявляемые к этому препарату:

“При малярийных заболеваниях ничто не действует так быстро и эффективно, как Синкина. Синкина радикально уничтожает все следы паразита в крови с момента его первого появления, восстанавливает поврежденные кровяные тельца, оживляет систему и полностью устраняет все следы болезни. Синкина заслуженно называется *специфичной для малярии*”.

Эти утверждения подтверждались свидетельствами, которые обычно не указывали на наличие или отсутствие малярийных плазмодий в крови. Ниже приведен пример, показывающий характер большинства доказательств, представленных производителями:

“Три недели назад я прописал препарат Синкина негру 40 лет, страдающему двусторонней малярийной инфекцией, у которого каждый день после полудня в течение четырех дней подряд был озноб. Он пришел в мой офис около 8 утра, а около 6 вечера у него должен был быть насморк. Я дал ему образец Синкина и велел принимать сразу по столовой ложке, также в полдень и снова в 4 часа дня, и продолжать принимать его в той же дозе три раза в день, пока он не выпьет все. Он явился ко мне через неделю после этой даты и сказал, что чувствует себя хорошо и что у него больше не было озноба. Пациент на данный момент, по-видимому, выздоровел”.

Поскольку претензии были подтверждены несколькими свидетельствами, якобы основанными на точных исследованиях, Совет отправил препарат на тщательные лабораторные и клинические испытания. Для проведения этого расследования Совету посчастливилось заручиться помощью врачей, активно занимающихся изучением малярии.

С препаратом были проведены эксперименты *in vitro*; использовалась 1 унция Синкина, и его действие сравнивали с действием 10 гран сульфата хинина. Когда их добавили к культурам малярийных плазмодий в пропорции, соответствующей 1 унции синкины или 10 гранам сульфата хинина на 150-фунтового человека, было обнаружено, что хинин является неизменным антагонистом малярийному организму, препарат предотвращал сегментацию организма и, наконец, убивал его примерно через тридцать шесть часов. Синкина не убила паразита после семидесяти двух часов непрерывного действия, и паразиты сегментировались в ее присутствии так же активно, как и в контроле.

Исследователю были предоставлены два набора препаратов в простых рецептурных бутылочках, чтобы избежать какого-либо влияния личного состава. Один набор состоял из Синкины, другой - из смеси спирта, сахара и воды с небольшим количеством масла тмина. Исследователь сообщил, что, что касается тестов на культурах малярийных плазмодий, он не

смог определить какой-либо разницы в результатах, полученных с использованием препарата масло тмина, изготовленного в лаборатории Ассоциации, и результатов, полученных с помощью препарата Синкина Столичной фармацевтической компании. Клинические испытания проводились тремя независимыми исследователями. Двое из них получили два описанных набора препаратов.

ПЕРВОЕ РАССЛЕДОВАНИЕ

Первый следователь рассматривал два случая с Синкиной: один был обычного летне-осеннего типа, а другой - обычного терцианского.

Случаи 1 и 2. Через сорок восемь часов после введения Синкина в крови каждого пациента присутствовало довольно много шизонтов. В случае с тертианом у пациента был озноб через сорок восемь часов после начала приема лекарства. Поскольку Синкина не оказала никакого эффекта, пациентам затем назначили хинин, чтобы остановить заболевание.

Случай 3. Пациент принял 10 гран хинина в день начала эксперимента. У него была третья форма заболевания, и вначале плазмодии были довольно многочисленными. Прием хинина был прекращен, и Синкина давали в дозах по 1 унции три раза в день. На следующий день после введения 10 гран хинина и 1 унции Синкина в крови не было обнаружено паразитов. Синкина была продолжена в указанных дозах. На седьмой день у пациента снова был насморк, и в его крови было обнаружено большое количество паразитов. Промывание желудка было прекращено, и пациенту сразу же стало легче от приема хинина.

Этот исследователь высказывает свое мнение, основанное на этих наблюдениях, что препарат (Синкина) абсолютно бесполезен при лечении малярии, и он не считает необходимым проводить с ним какие-либо дальнейшие эксперименты.

ВТОРОЕ РАССЛЕДОВАНИЕ

Второй исследователь лечил этими препаратами два случая терциевой малярийной лихорадки до тех пор, пока не было удовлетворительно доказано, что препарат не влияет на присутствие паразитов в крови, и тогда он начал вводить хинин.

Случай 4.—После применения лекарственных средств в течение одной недели исследователь все еще обнаруживал наполовину выросшие молодые кольца и гаметы, присутствующие в крови. Очевидно, произошло относительное увеличение числа паразитов. Затем он начал вводить хинин. Мазки крови, взятые на следующий день после приема 40 гран хинина, выявили одного паразита после восемнадцатиминутного изучения одного предметного стекла и двух после тридцатиминутного изучения второго предметного стекла. В конце недельного курса лечения пациент был выписан выздоровевшим. Анализ крови на двух предметных стеклах был отрицательным.

Случай 5. — Это был случай терциевой малярии. После пятидневного лечения препаратом Синкина в крови по-прежнему обнаруживались третичные паразиты с увеличением размеров селезенки, и препарат не оказывал влияния на клиническое течение заболевания. Затем был назначен прием хинина, и по истечении трех дней анализ крови дал отрицательный результат.

Исследователь приходит к выводу, что предоставленные ему препараты были абсолютно бесполезны при лечении двух случаев третьей формы малярийной лихорадки и что эти растворы никак не влияли на присутствие паразитов в периферическом кровообращении. В случае квартановой малярии оба препарата (смесь масла тмина и Синкина), присланные Лабораторией Ассоциации, не оказывали воздействия на плазмодии в крови. Этот исследователь использовал раствор, изготовленный Лабораторией Ассоциации (смесь масла тмина), а также Синкина, и не смог заметить никаких различий между ними.

ТРЕТЬЕ РАССЛЕДОВАНИЕ

Третий следователь начал судебное разбирательство по делу Синкиной по просьбе производителей и использовал его в трех случаях, два из которых касались доброкачественной терциевой малярии и один случай смешанной инфекции (доброкачественная терциевая и летне-осенняя).

Случай 6. — Это был один из случаев доброкачественной малярии третьего периода. Пациент рассказал о клинической истории малярии с ознобами, возникающими поочередно в течение чуть более недели. Было немедленное прекращение всех клинических симптомов и три дня после того, как пациент был по $\frac{1}{2}$ унции Синкина три раза в день, не было никаких доказательств каких-либо плазмодии в крови; его дополнительного лечения состоял из 5 зерен каломель вечером первого дня с физраствором на следующее утро. До начала лечения у пациента наблюдались многочисленные паразиты как бесполой, так и половой форм. Пациент оставался в постели несколько дней, а затем вернулся к работе. Неделью спустя он снова заболел, и к нему вернулись все его предыдущие клинические симптомы.

Случай 7.—Этот случай был одним из случаев смешанной инфекции (доброкачественной весенней и осенне-осенней). У пациента в течение двух недель в анамнезе была малярия, максимальная температура при поступлении составляла 104 градуса. В крови были обнаружены третичные кольца, летне-осенние кольца и полумесяцы. Пациентку уложили в постель, провели тщательное элиминирующее лечение и четыре раза в день вводили^{по} $\frac{1}{2}$ унции Синкина. Его клинические симптомы не менялись в течение двух дней, и не было никаких трудностей с обнаружением плазмодий в мазках крови, которые брали два раза в день. Затем дозу удвоили, и по прошествии еще четырех дней ни в клинических симптомах, ни в результатах анализа крови не было никаких изменений. Затем пациенту три раза в день давали 10 гран сульфата хинина с 15 каплями разбавленной соляной кислоты, на что он отреагировал менее чем через сорок восемь часов и выздоровел без происшествий.

Случай 8. — Это был другой случай доброкачественной терциевой малярии. Во время лечения у пациента через день был озноб, и лабораторный диагноз подтвердил клинические данные. Экспериментальное лечение продолжалось в течение четырех дней с отрицательным результатом.

Исследователь обращает внимание на тот факт, что первый случай, в котором наступило улучшение, не показывает какой-либо необходимой связи с введением Синкина, поскольку многие случаи доброкачественной терциевой малярии проходят за столь же короткое время при любой линии лечения, в то время как практически все в конечном итоге проходят. Позже этот исследователь сообщил о другом случае и передал клиническую карту.

Случай 9.—Этот пациент поступил в больницу 30 декабря 1912 г. с жалобами на малярию в анамнезе в течение нескольких недель. Диагноз был подтвержден исследованием крови. Затем его переносили в течение четырех дней без какого-либо лечения, кроме постельного режима и жидкой диеты. Его симптомы ослабли на третий день. На четвертый день был произведен подсчет паразитов, который показал, что на каждую тысячу лейкоцитов приходится 1160 бесполок паразитов и 260 половых форм. На следующий день ему вводили Синкина по 1 унции три раза в день. На следующий день наблюдалось обострение симптомов, которые постепенно усиливались до четвертого дня, оставаясь примерно неизменными в течение дня или около того. На пятый день после того, как пациенту поставили Синкина, другой подсчет паразитов показал 5600 бесполок паразитов и 300 половых форм на тысячу лейкоцитов, что составляет увеличение на 4440 бесполок форм и сорок половых форм на каждую тысячу лейкоцитов. При повторном подсчете паразитов доза Синкина была увеличена до 2 унций каждые четыре часа, и пациент продолжал принимать это до 14 января, но безрезультатно. Затем его посадили на хинин с полным снижением температуры до нормальной и исчезновением паразитов из крови.

Исследователь также сообщил о случае доброкачественной терциевой малярии.

Случай 10. — Это было у ребенка 8 лет, которого лечил коллега исследователя и который дал аналогичные отрицательные результаты. Анализ крови показал многочисленные паразиты. Ребенку давали по 1 унции Синкина три раза в день и держали на нем в течение двух недель. Клиническая картина оставалась неизменной, и паразитов можно было обнаружить в большом количестве всякий раз, когда проводились обследования. Также было отмечено постепенно увеличивающееся увеличение селезенки. По истечении двух недель был заменен хинин, и ребенок быстро и без происшествий выздоровел.

Этот исследователь также приходит к выводу, что утверждение, выдвинутое компанией Metropolitan Pharmacal о том, что Синкина является специалистом в области лечения малярийных лихорадок, совершенно необоснованно, и что фирма не сможет доказать обратное.

Эти исследования показывают, что Синкина не является специфическим средством против малярии и что она оказывает не большее действие, чем смесь масла тмина, сахара, спирта и воды. Далее они показывают ошибочность, во—первых, заключения о временном прекращении симптомов малярии, что болезнь излечена, и, во-вторых, приписывания такого временного улучшения влиянию лекарства, которое не оказывает известного действия на малярийный организм.-(Из журнала А. М. А., 27 сентября 1913 г.).

SOMNOS

Доклад Совета по фармации и химии

Совету по фармации и химии Американской медицинской ассоциации:—Ваш подкомитет, которому был назначен Сомнос, компания Н. К. Mulford Company, представляет следующий отчет об экспериментах, проведенных для сравнения действия Сомноса с действием хлоралгидрата. Эти эксперименты демонстрируют, что заявления, сделанные в отношении действия Сомноса, противоречат Правилу 6 Совета, которое требует: “Не будет допущено или сохранено ни одно изделие, в отношении которого производитель или его агенты делают

необоснованные, преувеличенные или вводящие в заблуждение заявления относительно терапевтической ценности”. Поэтому рекомендуется не утверждать Somnos для включения в книгу до тех пор, пока не будут исправлены претензии, сделанные в отношении нее. Также рекомендуется опубликовать отчет:

Фармакология снотворных

Когда начались эти эксперименты, в апреле 1906 года, в рекламной литературе о Сомносе не было ничего, что указывало бы, является ли это изделие раствором или чистым веществом. На этикетке на бутылке, в циркуляре, прилагаемом к бутылке, и в брошюре “Сомнос” слово “Сомнос”, по-видимому, использовалось как синоним “Хоретанального спиртолата”, $C_9H_{11}O_5Cl_9$, и врачи выписывали рецепты, а фармацевты отпускали его, полагая, что это чистое вещество. “Чистое вещество; что-то вроде спирта; ничего общего с хоралом”, - так выразился аптекарь, у которого были приобретены образцы. Таким образом, от врача была утаена информация, абсолютно необходимая для любого рационального сравнения Сомноса с другими снотворными средствами.⁸⁶

Следовательно, перед началом физиологических экспериментов необходимо было определить крепость препарата; для этого были проведены три определения содержания хлора (методом Кариуса). Исходя из предположения, что весь присутствующий хлорин был в сочетании в виде хлоралглицерата, $C_3H_5[CCl_3.C(OH)_2]_3 = C_9H_{11}O_6Cl_9$, и рассчитав процентное содержание этого вещества в Somnos, были получены следующие результаты: (1) 5,11%; (2) 5,15%; (3) 5,10%.

Таким образом, было обнаружено, что сомнос содержит примерно 5% хлоралглицерат и его физиологическое действие сравнивались с содержанием 5% раствор гидратированного хлорала. В некоторых экспериментах гидратированный хлораль растворяли в воде; в других - на 10% спирт (в то время было обнаружено, что Somnos содержит примерно такой процент алкоголя); в других экспериментах добавляли глицерин, поскольку было обнаружено, что Somnos содержит это вещество. Не было обнаружено очень заметных различий в физиологическом действии трех растворов.

СМЕРТЕЛЬНАЯ ДОЗА СНОТВОРНОГО ДЛЯ НИЗШИХ ЖИВОТНЫХ

В брошюре о Сомносе говорится, что “Сомнос не обладает токсикологическими свойствами”; что, хотя хлоралгидрат вызывает “острое отравление”, “глубокую кому” и т.д., Сомнос “безвреден в дозе, в двадцать раз превышающей предписанную”, “кома неизвестна и т.д.”. Врач вряд ли заподозрит из таких заявлений, что Сомнос является таким же ядовитым веществом, как растворы, содержащие гидратированный хлораль в соответствующем количестве; что это так, показывают следующие эксперименты. Эти эксперименты обязательно проводились на низших животных. Хотя такие результаты не позволяют нам сделать вполне определенные выводы относительно абсолютной токсичности яда для человека, результаты, полученные на животных, являются убедительными в отношении относительной токсичности для человека таких близкородственных препаратов, как гидратированный хлорал и Сомнос.⁸⁷

ВЫВОДЫ

Подводя итог нашим результатам о физиологическом действии Сомноса: Мы не смогли полностью подтвердить заявления производителей о том, что Сомнос менее токсичен, чем гидратированный хлораль, или что он оказывает менее угнетающее воздействие на температуру, дыхание или кровообращение. Напротив, физиологические эффекты are indistinguishable от таковых у гидратированного хлорала, несомненно, потому, что действие Сомноса - это просто действие гидратированного хлорала. Мы не видим ничего ни в экспериментах на животных, ни в химическом составе, что указывало бы на то, что Сомнос обладал бы терапевтическими преимуществами по сравнению с эликсиром из гидратированного хлорала соответствующей крепости.⁸⁸

Следует надеяться, что врачи, которые слепо использовали Сомнос, даже не зная силы препарата, не говоря уже о том, что это такое, сравнят его действие с действием 5-процентной дозы. эликсир из гидратированного хлорала.⁸⁸—(Сокращенно из журнала А. М. А., 15 сентября 1906 г.)

SUCCUS ALTERANS

Доклад Совета по фармации и химии

Советом был принят следующий доклад:

Считается, что его производители, Eli Lilly & Co., Индианаполис, предъявляют необоснованные и преувеличенные терапевтические претензии к Succus Alterans. Ввиду катастрофических результатов, которые могут последовать, если, исходя из сделанных заявлений, врачи будут вынуждены полагаться на продукт в качестве средства для лечения сифилиса, рекомендуется отказать в признании Succus Alterans и опубликовать этот факт с комментариями.

У. А. Пакнер, секретарь.

Комментарий: Succus Alterans - это препарат, который уже несколько лет выпускается на рынок компанией Eli Lilly & Co. в качестве средства от сифилиса. Серьезный характер этого заболевания и особенно плачевные результаты, возникающие в результате его неправильного или недостаточного лечения, должны вызывать серьезные колебания при назначении любого лечения, которое, как показал опыт, не является по крайней мере столь же эффективным, как то, которое общепринято и хорошо доказано. Succus Alterans - это результат стечения обстоятельств; ни один человек не несет за это ответственности. Вероятно, естественное стремление к лекарству, свободному от случайных вредных воздействий ртути, побудило доктора Дж. Марион Симс выступать за использование коллекции лекарственных растений коренных американцев - сарсапариллы, стиллингии, ксантоксилума и др., которые имели местную репутацию средства для лечения сифилиса. Предполагается, что эти препараты были инертны при использовании высушенных растений, и это дало возможность разработать лекарственное средство. Ингредиенты хорошо известны, но поскольку предполагается, что при высушивании их полезные свойства теряются, врач не может попросить своего фармацевта смешать их, но волей-неволей должен прописать запатентованную комбинацию.

Те, кто согласился поэкспериментировать с новым средством, вскоре обнаружили, что заявления о лечебных свойствах были необоснованными, но сильные коммерческие интересы, поддерживающие его, продлили срок его службы до настоящего времени. Специалисты по сифилису либо ничего не говорят об этом препарате, либо упоминают его просто для осуждения; но владельцы "нострума" продолжают утверждать, что это не только практически специфическое средство при сифилисе, но и теперь рекомендуют его при различных заболеваниях крови и всевозможных кожных заболеваниях.

В таком случае, что должен делать мудрый врач? Должен ли он слепо следовать авторитету прошлого поколения или должен признать, что заявления заинтересованного производителя не должны противоречить общему мнению его нынешних коллег, которые уделяют лечению сифилиса особое внимание? Использование такого препарата заслуживает сурового порицания. Используя такие методы, фирма ставит себя в один ряд с теми торговцами лекарственными средствами, которые рекламируют определенные антисептические спреи и полоскания для полоскания горла как лекарства от эпидемического менингита и дифтерии и тем самым лишают доверчивых жертв возможности получить целебное антитоксическое лечение. Succus Alterans — это не новое средство, испытываемое на предмет его возможностей улучшения в терапии; это старая смесь, которая была опробована и оказалась недостаточной. - (Из журнала А. М. А., 26 июня 1909 г.)

СУЛЬФОЛИТИН

Доклад Совета по фармации и химии

Сульфолитин продается Laine Chemical Company, Нью-Йорк. В литературе, разосланной врачам, говорится: "Этот продукт, сульфосфит натрия и лития (не шипучий), совершенно новый и уникален по своему действию".

Химический анализ образца сульфолитина, приобретенного на открытом рынке, показал, что его состав составляет:

Сульфат натрия безводный	10,51
динатрийводородфосфат, безводный	56,67
тиосульфат натрия безводный	20,78
Хлорид натрия	5,98
Литий в виде цитрата	3,12
Сера свободная	0,16
Влаги	1,53
Потери	1,25

Таким образом, исследование показывает, что сульфолитин представляет собой смесь, состоящую в основном из сульфата натрия, фосфата натрия и тиосульфата натрия. Следовательно, утверждение о том, что это "сульфосфит натрия и лития", неверно, а утверждение о том, что "он совершенно нов и уникален по своему действию", кажется необоснованным и вводящим в заблуждение. Поэтому рекомендуется, чтобы препарату было

отказано в признании. Также рекомендуется подготовить к публикации статью, привлекающую внимание к преувеличенным заявлениям о сульфолитине.

Рекомендации подкомитета были приняты Советом, и в соответствии с ними публикуется отчет с комментариями, по существу следующими: Формула означает, что это раствор хорошо известных солей, некоторые из которых имеют частично замаскированные названия. Каждый знает, для чего хороши глауберовы соли. Динатрийводородфосфат - это обычный фосфат натрия. Тиосульфат натрия известен как гипосульфит натрия, “гипо” фотографов. Каждый, конечно, знает, что хлорид натрия - это обычная соль. Изучение и анализ различных образцов этого продукта показали, что его состав не всегда одинаков. В качестве свидетельства невежества промоутеров этого средства интересно отметить, что на этикетке на одном из приобретенных флаконов указано, что это “сульфофосфат”, а не сульфосфосфит. В отношении этой простой смеси слабительных солей делаются экстравагантные заявления, и они вместе со способами ее использования напечатаны на этикетках, и, хотя утверждается, что она рекламируется только для специалистов, в рекламе врачу неоднократно советуют “всегда заказывать оригинальную бутылку (шесть унций), чтобы предотвратить замену”. Естественным результатом этого было бы, конечно, поставить пациента на путь самостоятельного назначения препарата и распространить рекламу препарата среди населения. Возникли трудности с выяснением, кто является промоутерами этого средства, и переписка по этому поводу опубликована. Они, похоже, предпочитают, чтобы их знали только по их корпоративному названию Laine Chemical Company. Это образец многих других так называемых этичных патентованных лекарств, большинство из которых представляют собой простые смеси хорошо известных лекарств, которые врачи используют каждый день и для приготовления которых не требуется навыков. Их владельцы не только позволяют себе продавать и рекламировать лекарства, но и рассказывают врачам, как лечить своих пациентов.—(Взято из журнала А. М. А., 8 декабря 1906 г.)

ТАВРОКОЛ

Доклад Совета по фармации и химии

Компания Paul Plessner Company, Детройт, выпускает на рынок таблетки Таурокол и составные таблетки Таурокол. Компания делает вид, что дает формулу — за вычетом любых количеств — таким образом:

“Таурокол представляет собой комбинацию солей желчи, экстрактов каскара саграда, фенолфталеина и ароматических соединений”.

“Формула”, приведенная для таблеток Таурокол Compound, такова:

“Таурокол (Соли желчных кислот)	Грамм	.1296
Пепсин 1-3000	"	.0324
Экстракт поджелудочной железы	"	.0324
Экстракт Nux Vomica (1/8гр.)	"	.0081

Сравнение этих двух “формул” с теми, которые представлены для Вераколата и Вераколата с панкреатином и пепсином, показывает, что они почти одинаковы.

Требования, предъявляемые к препаратам Таурокол, по существу аналогичны требованиям, предъявляемым к препаратам Вераколат, например, следующие, которые указаны на выданном врачом образце Таурокола:

“При печеночной недостаточности, гниении кишечника, постоянных запорах”.

Аналогичным образом, следующее, содержащееся в циркуляре Taurocol, дублирует утверждения, сделанные в отношении Veracolate:

“... Непосредственно стимулирует клетки печени, вырабатывая обильный поток желчи, богатой холатами, растворителями холестерина и желчегонным антисептиком”.

Применение Таурокола вызывает возражения по причинам, которые применимы к Вераколату, а таблетки, содержащие Таурокол, являются предметом возражений, которые применимы к Вераколату с пепсином и панкреатином. (См. стр.216.) Поэтому Совет отказал в признании Таурокола и его препаратов. — (Из журнала А. М. А., 24 апреля 1915 г.)

ТРИЙОДИДЫ, ТРИ ХЛОРИДЫ И МЕЗОЛИТИЙ

Доклад Совета по фармации и химии

В качестве иллюстрации ненадежности претензий и ненаучного характера запатентованных смесей Совет разрешил публикацию следующих отчетов о трийодидах, треххлоридах и мезолитии, продуктах компании Henry Pharmascal Co. (Дж. Ф. Баллард, владелец).

У. А. Пакнер, секретарь.

Трийодиды (Генри)

Трийодиды (Henry Pharmascal Co., Сент-Луис) - это лекарственное средство, ингредиенты которого, по-видимому, были выбраны случайным образом. Поскольку действие такой смеси невозможно предсказать, ни одному вдумчивому врачу не пришло бы в голову назначать при каком-либо одном заболевании все лекарства, указанные в формуле трийодилов, — если бы ему пришлось выписывать рецепт. Однако из—за вводящего в заблуждение названия препарата, придающего ему сходство с терапевтическим средством, и из—за того, что он рекламируется в медицинских журналах, определенное количество врачей бездумно прописывают эту лекарственную смесь.

ЛАБОРАТОРНЫЙ ОТЧЕТ

Относительно состава “Трийодилов” Химическая лаборатория Ассоциации представляет следующий отчет:

На торговой упаковке трийодидов Henry's, приобретенной в 1910 году, на этикетке была указана следующая формула:

“Колхицин, 1-20 гран,
“Фитолакцина, 1-10 гран,
“Соланин, 1-3 грана,
“Салицилат натрия, СР, 10 гран,
“Йодистая кислота (равная $\frac{7}{32}$ гр. йода)
в двух жидких драмах ароматического сердечного напитка”.

В рекламном проспекте, которым была обернута бутылка, формулировка рецептуры несколько отличается от предыдущей: “йодистая кислота” на этикетке заменено на “йодистоводородная кислота”. В то время как на этикетке на флаконе в качестве одного из компонентов значился “фитолакцин”, на этикетке на картонной коробке, в которой находился флакон, значилось “декандрин”. На торговой упаковке, приобретенной в июне 1914 года, указана следующая формула:

“Колхицин, 1-200 зерен,
“Фитолакка, 1-5 зерен,
“Мидриатические алкалоиды, 1-500 зерен.
“Салицилат натрия, 3 1-2 Грана.
“Йодистая кислота (равная 7-125 гранам йода)
в двух жидких драмах”.

Различия между формулами поразительны. Количество колхицина уменьшено с $\frac{1}{20}$ зерен до $\frac{1}{200}$ зерен; салицилата натрия с 10 зерен до $3\frac{1}{2}$ зерен; йодина (заявленного в виде йодной кислоты) с $\frac{7}{32}$ зерен до $\frac{7}{125}$ зерен. “Фитолакцин” (“Декандрин”) был заменен на “Фитолакку”, а “Соланин” - на “Мидриатические алкалоиды”. Хотя формула препарата была изменена, в циркуляре, прилагаемом к упаковке, по-прежнему упоминаются “соланин” (в некоторых частях циркулярного письма ошибочно написано “салонин”) и “фитолакцина”. Поскольку известно, что не было выделено ни одного вещества, обладающего характерным действием тыквенного корня, термины “декандрин” и “фитолакцина” не имеют смысла.

В циркуляре говорится, что соланин - это алкалоид, получаемый из ростков *Solanum tuberosum*, но ошибочно это растение называется “горько-сладким”, а не картофелем. По рыночной цене количество соланина, которое, согласно старой формуле, должно было присутствовать во флаконе трийодидов, стоило бы 1,60 доллара, хотя флакон препарата продавался оптом за 67 центов.

Трийодиды представляют собой темно-коричневую подвижную жидкость со слабым гвоздичным запахом и приторно-сладким вкусом. Был обнаружен салицилат в значительных количествах. Были обнаружены следы алкалоидов, часть которых, по-видимому, представляла собой колхицин. Йодистая кислота и ее соли отсутствовали, хотя по формуле было заявлено, что они присутствуют. Присутствовал йодид калия. Определение содержания йодина методом дистилляции с раствором сульфата трехвалентного аммония и серной кислотой показало присутствие примерно 1,68 г йодина (что эквивалентно 2,18 г йодистого калия) в каждом 100 мл препарата. Это эквивалентно примерно 7,65 крупинкам йода на порцию жидкости, или более чем в тридцать четыре раза превышает количество, указанное в рецептуре на флаконе.

Приблизительное определение содержания салициловой кислоты путем экстракции подкисленного препарата эфиром и выпаривания растворителя показало примерно 2,67 г на 100°с, что эквивалентно 3,09 г салицилата натрия, или примерно 14,11 гран на единицу жидкости. Поскольку заявленное количество салицилата натрия составляет 3,5 грана в 2 граммах жидкости или по 14 гран в каждой порции жидкости, найденное количество в основном соответствует формуле изобретения.

АБСУРДНЫЕ ЗАЯВЛЕНИЯ

После указания на противоречие между названием и опубликованной формулой, между формулой и фактическим составом, а также между композицией и всей установленной терапией нет необходимости в дальнейшем обсуждении этой гетерогенной и ненаучной смеси. Однако несколько примеров абсурдности можно процитировать из рекламной “литературы”:

“... Без нежелательного воздействия йодистых щелочей”.

[Согласно лабораторному отчету, действие трийодидов на йод зависит от йодида калия.]

“... у нас есть усвояемая форма растительных гидриодатов.

“Гидриодаты этих ценных растительных алкалоидов обеспечивают специфическое изменяющее действие йода без таких неприятных результатов, как йодизм, вызываемый обычными йодидами”.

[“Гидриодаты” - устаревший термин, ранее применявшийся к йодидам растительных алкалоидов. Йодиды растительных алкалоидов, если они вообще присутствуют в трийодидах, присутствуют в незначительных количествах.]

“Очевидно, что формула, содержащая йод в доступной форме, должна быть полезной при большинстве сифилитических поражений кожи”.

Ложность первых двух из этих утверждений и вредность последнего очевидны сами по себе.

Было бы возможно, но нет необходимости, представить почти неограниченное количество доказательств, чтобы показать прозрачный характер обмана, с помощью которого используется этот препарат.

Судья считает, что компания Nostrum были достаточно характерны, когда он упомянул также, что имя “Генри три-йодиды” перегорел в стакан из бутылки, что табличка содержит рекомендации “при подагре, ревматизме и других заболеваниях Diathetic,” и что круговой сопровождающих бутылку рекомендует использовать не только три-Йодиды, а также трех хлориды, Maizo-литий, воск-Phenique и Satyria в лечении многих заболеваний.

Три хлорида (Генри)

Три хлорида (Генри) рекламируются как:

“Переносающий кислород железистый препарат, подходящий для длительного лечения детей, взрослых и пожилых людей. Показан при анемии и выздоровлении после острых заболеваний и хирургических операций”.

Следующая информация о составе трех хлоридов представлена Химической лабораторией Ассоциации:

ЛАБОРАТОРНЫЙ ОТЧЕТ

Утверждается, что каждый флюидрам из трех хлоридов Генри содержит:

“Двуххлористая ртуть“	1-72 гр.
“Хлористый мышьяк“	1-40 гр.
”Протохлористое железо“	2-25 гр.
"... в настойке алкалоидов кализайи".	

Препарат представляет собой бледно-желтый прозрачный раствор с запахом спирта. Добавление раствора феррицианида калия не приводит к какой-либо синей окраске, что свидетельствует об отсутствии хлорида железа (протохлорида железа). Вместо этого раствор ферроцианида калия сразу же дает интенсивный синий осадок, а раствор сульфоцианата калия - интенсивную красную окраску, что доказывает наличие железа в трехвалентном состоянии. Очевидно, что заявленное превосходство треххлористых соединений над препаратами, содержащими трехвалентное железо, абсурдно. Поскольку трихлорида содержат железо в трехвалентном состоянии, они разлагают растворимые йодиды с выделением свободного йодина. Утверждение о том, что это подходящее “средство” для введения йодидов, вероятно, приведет врача к непреднамеренному введению свободного йодина.

Как показывает лабораторный отчет, “формула” Трех хлоридов (Генри) неверна, поскольку протохлорид железа (ferrous chlorid) отсутствовал в препарате. Однако против этой формулы есть более серьезное возражение, чем искажение фактов. Когда врач имеет дело с состояниями, требующими применения ртути, мышьяка или железа, нерационально и ненаучно назначать препарат, содержащий эти три препарата в фиксированных пропорциях.

НЕЖЕЛАТЕЛЬНАЯ РЕКЛАМА

Three Chlorides продается во флаконах с выдувным в стекло названием “Три хлорида”, в картонной упаковке, содержащей циркуляр, восхваляющий целебные свойства этого и других препаратов того же концерна. Таким образом, врач, назначающий Три хлорида, скорее всего, передаст в руки своего пациента совет, который

“Три хлорида ... подходит для длительного лечения детей...”

“При третичном сифилисе, с йодидом калия или без него, он занимает первое место среди средств, направленных против конкретной инфекции ...”

Далее, что “Майзолитий” - это:

“Мочеполовое седативное средство” и “замечательный растворитель мочевой кислоты”.

Также то, что “Сатирия” - это:

“Идеальное Мочеполовое тонизирующее средство и восстанавливающее нервную систему средство”.

“Показан при заболеваниях предстательной железы, цистите, уретрите, гонорее, лишае, Бели, сексуальной слабости и импотенции”.

Нам говорят , что

“Как гематиновое вещество, протохлорид железа оправдывает доверие медицинской профессии”.

“Протохлорид в большей степени, чем любая другая соль железа, стимулирует работу паппикальной [sic] и соляной железистой системы желудка, увеличивая выделение кислого желудочного сока”.

Нет необходимости обсуждать истинность или ложность этих утверждений, поскольку Три хлорида не содержат протохлорида железа. По той же причине очевидно, что небольшое количество железа, которое он содержит, является единственным возможным обоснованием утверждения о том, что препарат является

“... Непродуктивно... Запор или изменение цвета зубов”.

Вряд ли нужно указывать на терапевтическое преувеличение утверждать, что трихлориды имеют особую ценность при лечении третичного сифилиса, что при экземе это “наиболее эффективное средство”, что при любой форме запора это “средство par excellence” или что

“После купирования приступов малярии с помощью хинина сочетание железа, мышьяка и ртути с кализойей является необходимым условием”.

“Всякий раз, когда проблемы с желудком и расстройства пищеварения являются противопоказанием к приему железа, это противопоказание исчезает, когда железо сочетается с мышьяком”.

“Одновременное применение небольших доз мышьяка и двуххлористой ртути, помимо усиления действия железа на эритроциты, полностью устраняет тенденцию к закупорке сосудов и кровотечениям”.

Наконец, предположение о том, что при использовании Трех хлоридов можно предотвратить появление йодидов, вызывающих йодизм, абсурдно.

Короче говоря, какой бы ни была целесообразность назначения железа, мышьяка или ртути в том или ином конкретном случае, нерационально назначать их в фиксированных пропорциях. Врач, которого преувеличенные рекламные заявления побудили выписывать эти препараты в фирменной смеси под неинформативным названием, совершает серьезную несправедливость по отношению к своим пациентам.

Майзолитий

Майзо-Литий (Henry Pharmacal Co., Сент-Луис) - один из многих запатентованных препаратов лития, основанный на опровергнутой теории о том, что литий растворяет отложения мочевой кислоты в организме. На этикетке на торговой упаковке указано, что:

“Майзолитий быстро способствует выведению мочевых и фосфатных отложений из организма”.

Как и следовало ожидать, сторонник Майзолития приписывает длинный список болезней “отложениям мочевой и фосфатной кислот” и утверждает, что, следовательно, майзолитий является подходящим методом лечения:

“При литемии, гематурии, начинающемся диабете, цистите, уретрите, пиелите и ВСЕХ воспалительных состояниях, требующих приема нераздражающих мочегонных средств”.

“Воспалительные состояния”, естественно, включают почти все реальные или воображаемые заболевания почек, мочевого пузыря и т.д.

Майзолитий отличается от своих собратьев главным образом утверждением, что он содержит мифическое или проблематичное соединение - майзенат лития.

ЛАБОРАТОРНЫЙ ОТЧЕТ

Химическая лаборатория Американской медицинской ассоциации представила следующий отчет о составе майзолития:

Производитель Майзолития делает следующее заявление на этикетке относительно состава препарата:

“Каждая жидкая драхма содержит два грана маизената лития”.

Следующее также содержится в циркуляре, прилагаемом к торговой упаковке Майзолития:

“Майзолитий, замечательный растворитель мочевой кислоты, представляет собой зарождающееся химическое соединение майзеновой кислоты, получаемой из зеленого кукурузного шелка, со щелочным основанием лития, образующим майзенат лития, из которого исходная жидкость содержит по две гранулы на каждую драхму”.

В стандартных работах по органической химии и фармакологии, таких как "Химическая организация" Бейлштейна и "Фармакология и терапия" Кушни, не упоминается майзеновая кислота. Он также не упоминается во всеобъемлющих библиографиях фитохимических исследований, таких как "Die Pflanzenstoffe" Гусемана-Хильгера или "Die Pflanzenstoffe" Вемера. Первым, кто использовал этот термин, по-видимому, был доктор Вотье (*Arch. med. belg.*), но его публикация недоступна лаборатории. Радемахер и Фишер (*амер. Jour. Pharm.*, 1886, lviii, 369) утверждают, что выделили вещество из зеленого кукурузного шелкопряда, но отчет об их работе неудовлетворителен и неопределен, и поэтому их результаты не могли быть проверены; однако кажется маловероятным, что они выделили чистый непосредственный принцип.

Исследование майзолития показало отсутствие бромидов, хлоридов, фосфатов, сульфатов, ацетатов, бенззоатов, салицилатов и тартратов - комбинаций, в которых можно было бы ожидать присутствия лития. Присутствие цитрата, однако, было показано обычными тестами.

Присутствовали литий и натрий. Свободная кислота отсутствовала. Определение содержания цитрата лития и цитрата натрия показало наличие в общей сложности около 3,7 г этих двух солей в каждых 100 граммах препарата, или около 2,1 грана в каждом флюидраме. Около 25% из общего количества солей, по-видимому, цитрат лития. Таким образом, исследование не демонстрирует присутствия “майзената лития”, но показывает, что “Майзолитий” содержит смесь цитрата лития и цитрата натрия. Тесты на лимонную кислоту и цитраты были проведены на коммерческом образце fluidextract кукурузного шелкопряда. Результаты были отрицательными, хотя препарат имел кислую реакцию с лакмусовой бумажкой. Таким образом, присутствие майзената лития в Майзолитии - фактически, его фактическое существование — не удалось продемонстрировать. Ввиду этого факта было сочтено, что бремя доказывания лежит на промоутере Майзолития, который должен представить какие-либо удовлетворительные доказательства в отношении этого вещества. Поэтому Джеймсу Ф. Балларду было отправлено следующее письмо:

“Согласно этикетке на недавно приобретенной бутылке Майзолития, каждая таблетка этого препарата содержит 2 грана ‘майзената лития’. На основании исследования, проведенного в этой лаборатории, мы склонны сделать вывод, что это утверждение не соответствует фактам. Поиск по химическим и фармацевтическим публикациям не показывает, что такое соединение, как ‘майзенат лития’, когда-либо было выделено и описано, и мы очень склонны подвергать сомнению его существование. Мы были бы рады получить от вас любые доказательства, которые вы, возможно, пожелаете прислать в обоснование вашей претензии в отношении содержания “майзената лития” в “Майзолитии”, в частности, образец “майзената лития” или метод, с помощью которого он производится”.

Хотя это письмо было отправлено 13 октября 1914 г., на сегодняшний день (январь 1915 г.) не было представлено никаких доказательств, подтверждающих предполагаемое присутствие майзената лития в Мезолитии.

Только что приведенный отчет показывает, что производитель счел целесообразным окружить свой никчемный парфюм покровом таинственности. Обсуждение нагромождения не критичных заявлений, безосновательных утверждений и очевидной лжи, представленных в пользу Мезолития, показалось бы пустой тратой времени, когда секретность этого лекарства достаточна для его осуждения.

[Примечание редакции.— Когда был создан Совет по фармации и химии, мы объявили, что не видим какой-либо четкой демаркационной линии между “патентованными лекарствами” и многими так называемыми “этичными собственниками”. Время не заставило нас изменить свое мнение. Как мы уже показали и как у нас будет возможность показать в будущем, немало “этичных собственнических мер”, предлагаемых врачам, рекламируются теми, кто продвигает самые известные “патентованные лекарства”. Три препарата, упомянутые выше, продаются - и предположительно производятся — мистером Баллардом из Сент-Луиса. Мистер Баллард является промоутером линимента Ballard's Snow, Горького железа Brown's, Herbine, Растительных пилюль для печени Dr. Herrick's, Панацеи Swaim's, Обезболивающего масла Renne и др. Он также является промоутером Campho-phenique, опубликованного в журнале около восьми лет назад.⁸⁹ Это зрелище не является поучительным. Производитель одной рукой предлагает публике изобилие панацеи от всех болезней, в то время как другой он пытается навязать медицинской профессии препараты, которые являются такими же мошенническими.

Когда-нибудь наша профессия осознает весь позор всего этого. Он также осознает тот факт, который должен был быть очевиден раньше, что бизнес nostrum прекратится, если врачи откажутся принимать в свои офисы, даже в качестве подарка, медицинские журналы, рекламирующие nostrum, которые живут за счет этой торговли. Мошеннические “патентованные лекарства” будут продолжать процветать до тех пор, пока газеты будут публиковать рекламу “патентованных лекарств”; мошеннические “этичные собственники” будут продолжать существовать до тех пор, пока медицинские журналы будут рекламировать таких собственников. Как газеты высшего класса по собственной воле отвергают рекламу “патентованных лекарств”, так и медицинские журналы высшего класса отвергают рекламу мошеннических владельцев. Некоторые газеты будут продолжать размещать рекламу nostrum, пока их подписчики не поднимут протест, который заставит бизнес—департамент обратить на это внимание; точно так же некоторые медицинские журналы будут продолжать делиться прибылью с эксплуататорами nostrum, пока возмущенная медицинская профессия не откажется от таких публикаций.] -(Из журнала А. М. А., 6 февраля 1915 г.)

ТИАЛИОН

Доклад Совета по фармации и химии

Следующий отчет был представлен Совету подкомитетом, который рассматривал "Тиалион" (Vass Chemical Company):

Совету по фармации и химии: —Мы просим разрешения сообщить о Тиалионе следующее:

Тиалион продается компанией Vass Chemical Co., Данбери, Коннектикут. В литературе, предоставляемой врачам, и в рекламных объявлениях в медицинских журналах утверждается, что Тиалион является “слабительной солью лития” с химической формулой “ $3\text{Li}_2\text{O} \cdot \text{NaO} \cdot \text{SO}_3 \cdot 7\text{HO}$.” “натрийтрилитный ангидросульфат” приведен в качестве синонима. Также приводится сложная графическая или структурная формула.

Согласно анализам, этот препарат представляет собой смесь, состоящую в основном из сульфата натрия и цитрата натрия с очень небольшими количествами лития, среднее значение по нескольким оценкам указывает на следующий состав:

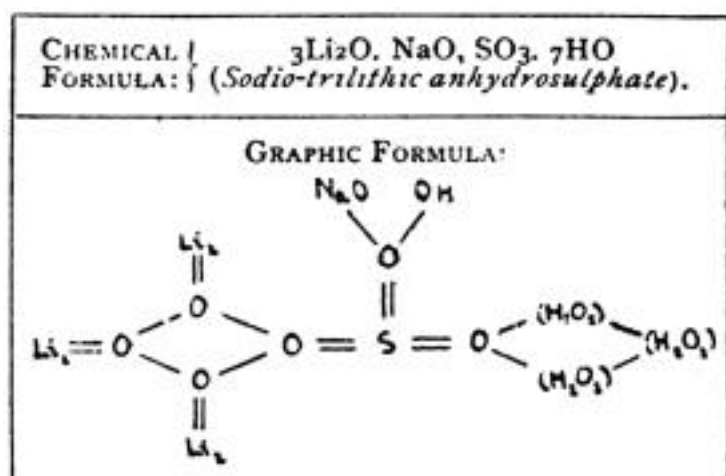
Цитрат натрия	58,6
Сульфат натрия безводный	26,6
Хлорид натрия	3,3
Цитрат лития безводный	1,8
Вода	9,7

Таким образом, рекламная литература представляет собой преднамеренное искажение фактов. В связи с этим рекомендуется отказать в признании данного препарата и опубликовать настоящий отчет.

Рекомендации подкомитета были приняты Советом, и в соответствии с ними публикуется приведенный выше доклад.

У. А. Пакнер, секретарь.

Публикуя вышеупомянутый отчет, Совет преподносит медицинской профессии еще один наглядный урок, который иллюстрирует, как легко нашу профессию обманывают. Есть несколько вещей, которые мы можем почерпнуть из отчета об этом лекарстве, но на данный момент мы рассмотрим только один этап урока. Многие научные химические соединения и производные, предоставленные нам немецкими химиками, были явным достижением и оказались ценным дополнением к нашим терапевтическим средствам; более того, они были приняты врачами с таким благосклонностью, что принесли пользу тем, кто их производил. Поэтому неудивительно, что появились имитаторы. Одним из первых был наш старый друг, антикамния (который был представлен как “новое синтетическое” соединение). За ним последовали Аммонол, Феналгин, Салацетин и множество других препаратов, основным ингредиентом которых является ацетанилид.



Эта живописная “графическая формула” для Thialion арсовпадает со многими версиями рекламы. Большинству из нас это кажется среднеспособным, выигравшим работу полностью, глубоко научным и не стандартным; для химика это выглядит странно.

Но среди “этичных” производителей на рынке есть сотни других так называемых “новых химических” соединений, помимо смесей ацетанилидов. Эти чудесные соединения, благодаря таинственному сочетанию их ингредиентов, обладают терапевтическими свойствами, отличными от лекарств, из которых они сделаны, или более действенными во благо, чем у них. По крайней мере, так нам говорят, и в это верят многие, иначе они не продавались бы так хорошо.

Есть еще один заслуживающий внимания фактор, связанный с этим предметом: когда к утверждению о том, что смесь представляет собой “химическое соединение”, добавляется сложная химическая формула, это предотвращает дерзкий вопрос: “Что это?” Ибо разве там нет “формулы” и разве информация не дается без запроса? Большинство из нас были настолько поражены демонстрацией химических познаний производителя нострумов, что боялись показать свое невежество, прося информации или объяснений. Таким образом, промоутер избегает запутанных вопросов, которые, если на них ответить правдиво, приведут к банкротству.

Для химика формула Тиалиона, предоставленная химической компанией Vass, ничего не значит. Врачу, который мало разбирается в химии, это покажется впечатляющим, и он может

усвоить идею о том, что это препарат, являющийся результатом исчерпывающих научных исследований. Химику эта формула покажется нагромождением символов и цифр, которые ничего не значат.

Не стоит привлекать внимание к простоте этой простой смеси обычных солей, ибо это слишком очевидно. Что касается замечательных терапевтических свойств Тиалиона, читателя отсылают к умело отредактированному “научному” периодическому изданию “*The Uric Acid Monthly*”, а также к массе “литературы”, касающейся этого замечательного средства.

Хотя в этом бизнесе есть смешная сторона, есть и серьезная. Те, кто делал на нас деньги, несомненно, посмеиваются вслух над нашей доверчивостью, но нам, представителям предположительно образованной и интеллигентной профессии, это не повод для смеха. Весь этот бизнес с *nostrum* — позор. - *(Изменено по материалам журнала А. М. А., 3 ноября 1906 г.)*

МАЗЬ СЕЛЕНИО ВАНАДИЧА (V. ROEMER)

Доклад Совета по фармации и химии

Мазь Селенио Ванадик (v. Roemer) - это мазь, произведенная А. von Roemer, Бруклин, штат Нью-Йорк, и выпущенная на рынок Schering and Glatz, Нью-Йорк. Утверждается, что он содержит 1% оксицианида селена и 1% хлорида ванадия, “приготовленного и включенного в модифицированную ланолиновую основу таким образом, чтобы обеспечить полное усвоение”. Препарат рекомендуется на поздних стадиях неоперабельной карциномы, саркомы, эпителиомы и других злокачественных опухолей, в качестве заменителя морфина и других наркотических средств для контроля боли, в качестве модифицирующего (дооперационного) лечения на средней стадии злокачественных заболеваний, характеризующихся неоперабельностью, и в качестве профилактического лечения рецидивов и метастазов после удаления злокачественных опухолей. Также рекомендуется применять при медленно заживающих хирургических ранах, абсцессах, туберкулезных и смешанных септических и гангренозных процессах и т.д., при волчанке, угревой сыпи, экземе, псориазе, чесотке, эритемах, аденомах, ангиомах, папилломах и др. Применение мази также рекомендуется при системных нарушениях при септицемии, пневмонии, рожистом воспалении, спинномозговом менингите, септическом ревматизме, септическом неврите и др. Совет проголосовал за то, чтобы препарат не был принят для включения в состав Новых и неофициальных средств правовой защиты, поскольку не было представлено никаких доказательств того, что ванадий и селен всасываются или что они вызывают какой-либо из заявленных эффектов.

Когда предыдущий отчет был отправлен Шерингу и Глатцу, фирма выразила удивление по поводу того, что необходимо запросить доказательства поглощения селена и ванадия. 8 июня фирма написала, что в течение нескольких дней будут отправлены один или несколько тестов, с помощью которых можно будет подтвердить наличие селена и ванадия в моче. Эти тесты получены не были. До настоящего времени (ноябрь 1914 г.) не было представлено никаких доказательств ценности препарата ни при карциноме, ни при каком—либо из очень длинного списка других заболеваний, при которых он рекомендован, и, поскольку фармакологические доказательства того, что такой препарат был бы полезен при таких состояниях, практически равны нулю, Совет разрешил публикацию этого отчета. - *(Из журнала А. М. А., 21 ноября 1914 г.)*

КОРЕНЬ ЕДИНОРОГА, ДИКИЙ БАТАТ И ДИКИЙ ИНДИГО

Доклад Совета по фармации и химии

Совет проголосовал за то, чтобы отказать в признании следующим продуктам: Корню единого (Alettris farinosa), Дикому батату (Dioscorea villosa) и Дикому индиго (Baptisia tinctoria) и разрешил публикацию следующих заявлений.

У. А. Пакнер, секретарь.

Корень единого—Alettris Farinosa

Корень единого (Alettris farinosa) содержит горькое вещество и крахмал. Ему приписывались замечательные свойства тонизирующего средства для матки, но надежные наблюдатели не осознавали этого, поскольку препарат практически бесполезен в этих условиях. Он входит в состав ряда лекарственных средств. Как горечь он излишен и его не следует включать в число неофициальных лекарств.

Дикий батат—Dioscorea Villosa

Дикий батат (Dioscorea villosa) мало использовался в медицине. Он содержит сапонин и едкую смолу и, как говорят, обладает отхаркивающими, потогонными и — в больших дозах — рвотными свойствами. Он был рекомендован как средство при желчных коликах и мышечном ревматизме. Его ценность в таких условиях не была проверена в той степени, которая дает право рассматривать его в качестве полезного средства правовой защиты.

Настойка дикого индиго—Baptisia Tinctoria

Дикий индиго (Baptisia tinctoria) используется — в основном эклектиками — около трех четвертей века, но нет удовлетворительных доказательств того, что он имеет какую-либо терапевтическую ценность. Следующие учебники по фармакологии даже не упоминают дикий индиго: Кушни, Брантон, Диксон, Бинц, Соллманн. Он не является официальным ни в Соединенных Штатах, ни в других ведущих фармакопеех.

Препарат из дикого индиго рекламируется с экстравагантными заявлениями о его терапевтическом действии, но эти заявления не подкреплены какими-либо существенными доказательствами. Другими достоинствами, приписываемыми дикому индиго, являются его свойства как сердечного и печеночного стимулятора и его ценность при сепсисе, особенно при брюшном тифе. На самом деле он обладает рвотными и катарсическими свойствами, но даже они уступают тем, которыми обладают многие другие лекарства.

Совершенно очевидно, что препарат, обладающий исключительными свойствами, которые были заявлены для дикого индиго, не остался бы незамеченным ведущими специалистами в области фармакологии и терапии, особенно после его длительного применения в медицине. Таким образом, из-за отсутствия существенных доказательств его полезности, baptisia не считается достаточно важной, чтобы оправдать ее включение в список неофициальных лекарств. Вероятно, это совершенно излишне.—(Из журнала А. М. А., 22 января 1910 г.)

ЗАПАТЕНТОВАННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ВАНАДИЯ

Отчет Совета по фармации и химии о продуктах Vanadium Chemical Co.: Ванадиоле, Ванадиосептоле, Фосфованадиоле, Ванадоформе и др.

Ванадиол и его препараты, продукция Vanadium Chemical Company, были представлены Совету. После тщательного расследования был сделан вывод, что у компании нет и никогда не было каких-либо достоверных доказательств терапевтических претензий, которые она предъявляла медицинским работникам в отношении этих продуктов. Соответственно, Совет проголосовал за то, чтобы несколько рассматриваемых продуктов не были приняты для включения с Новыми и неофициальными средствами правовой защиты. После того, как выводы Совета были представлены компании Vanadium Chemical и рассмотрен ее ответ, Совет разрешил опубликовать отчет, который приводится ниже.

У. А. Пакнер, секретарь.

Химическая компания Vanadium, Питтсбург, Пенсильвания, представила Совету по фармации и химии для включения в список Новых и неофициальных лекарственных средств следующие продукты: Ванадиол, Ванадиосептол, Фосфованадиол, Раствор ванадия для внутривенного и подкожного применения и Ванадоформин. В то же время компания представила заявления и “литературу” относительно состава и терапевтической ценности этих продуктов. Комитет, которому был передан этот вопрос, после тщательного рассмотрения как представленного материала, так и определенных изменений в рекламном материале, на которые согласилась компания, сообщил, что доказательств, особенно тех, которые касаются терапевтической ценности препаратов, было недостаточно, чтобы гарантировать принятие изделий. Поскольку обоснованность терапевтических требований может быть в определенной степени определена экспериментальным исследованием, Совет решил отложить принятие окончательных мер до тех пор, пока не будут представлены достаточные надежные доказательства терапевтической ценности препарата.

Соответственно, в компанию Vanadium Chemical Company была направлена серия вопросов с целью узнать, на каких фармакологических доказательствах основаны заявления о применении препарата. После нескольких месяцев ожидания, когда запрошенная информация не была предоставлена, Совет принял окончательное решение в отношении продуктов. Этот иск был основан как на первоначально представленных доказательствах, так и на рекламном материале, рассылаемом компанией в то время.

Вкратце, говорят, что ванадиол содержит соединение ванадия с кислородом и хлорином, которое отдает свой кислород легко окисляемым веществам, таким как кровь. В дополнение к этому соединению он содержит окислитель (хлорат натрия), который, как говорят, служит источником кислорода, так что, согласно теории промоторов, ванадиол действует в организме животных как переносчик кислорода.

Следующее цитируется из рекламного циркуляра:

“Самые тщательные и убедительные физиологические тесты были проведены на морских свинках и других животных, которые установили несомненные доказательства истинности этой теории.

“ВЛИЯНИЕ

“Под влиянием ванадиола и других производных повышается аппетит, появляется большая способность пептонизировать проглоченный белковый материал и, благодаря улучшению ассимиляционной способности и контролю аномальных ферментаций, приводит к увеличению веса. После их применения повышается выделение мочевины. Фагоцитарному действию способствует увеличение количества лейкоцитов. Всем фазам выведения отходов способствует положительное увеличение количества красных кровяных телец и процентного содержания гемоглобина, благодаря чему гематогенез становится более совершенным. Благотворное воздействие зарождающегося (активного) кислорода на красные тельца и на клетки тканей с низкой жизнеспособностью общеизвестно. Результаты, полученные от производных ванадия, не являются лекарственными эффектами, а обусловлены улучшением метаболизма, который, в свою очередь, обусловлен удалением микробных токсинов и общей стимуляцией клеточной активности.

“В туберкулезном организме действие Ванадиола двойное. Во-первых, он действует как антисептик и антитоксин, борясь с бациллами Коха и нейтрализуя их яд. Во-вторых, как восстановитель экономики, которой он обеспечивает зарождающийся кислород, укрепляя беззащитные клетки тем самым элементом, который необходим, чтобы сделать их здоровыми и сопротивляющимися ”.

“При анемии и хлорозе клеткам крови не хватает кислорода, а при невращении наблюдается дефицит нервных клеток. Ванадиол выводит кровь и нервные клетки из состояния слабости и распада в жизненную энергию, снабжая их активным кислородом способом, который был невозможен ни с помощью какого другого лекарства ”.

“Ванадиол ускоряет работу пищеварения, вырабатывая HCl в малых дозах; он не препятствует пептонизации альбуминоидов, как бета-нафтол, салициловая кислота, борная кислота и т.д., При использовании в качестве желудочного антисептика, но, напротив, способствует превращению альбуминоидов в пептон с помощью соляной кислоты без помощи пепсина. Таким образом, ванадиол, назначаемый чахоточным, способствует перевариванию большого количества белковых веществ и вызывает окисление токсинов в желудке. Желудочное действие отражается на других частях организма стимуляцией основных функций; учащается пульс и увеличивается мышечная сила; и последнее, но самое важное, - это огромное повышение уровня гемоглобина и количества эритроцитов ”.

“Фосфованадиол, комбинация ванадиола с легкоусвояемым органическим фосфором, является активным ускорителем общего питания с особым действием на нервную систему”.

Таким замечательным заявлениям, как эти, безусловно, не стоит верить, если только они не подкреплены научными доказательствами. И могли бы быть получены доказательства, либо в поддержку, либо в противоречие выдвинутым утверждениям; поскольку многие из этих действий, по крайней мере, могут быть подтверждены экспериментами на животных. Химическую компанию Vanadium попросили предоставить такие доказательства, но она не смогла этого сделать. Вывод очевиден! Комитет пришел к выводу, что компания не имеет и

никогда не располагала какими-либо надежными доказательствами, на которых основывались бы терапевтические заявления, которые она представляла медицинским работникам.

Здесь следует отметить еще один факт. Это связь, показанная в Дневнике от 22 июня 1912 года генерального менеджера ванадиевой химической компании Ф. М. Тернера с мошенническим концерном по лечению ожирения "Доктор Тернер Компани" из Сиракуз, штат Нью-Йорк

Более того, судя по всем имеющимся доказательствам, Ф. М. Тернер не уполномочен использовать звание доктора медицины; тем не менее, под этим названием его имя фигурировало на карточках, представляющих Ванадиевую химическую компанию, и под этим названием он также опубликовал статью в медицинском журнале, рекомендующую медикам использовать ванадиол. Позже эта статья была распространена в качестве рекламного проспекта компанией Vanadium Chemical Company. Связь Тернера с компанией Dr. Turner известна и признана Vanadium Chemical Company, но она по-прежнему сохраняет его на посту генерального директора!

Хотя необязательно существует какая-либо прямая связь между персоналом частной производственной компании и стоимостью продукции этой компании, естественно, что медицинская профессия должна с недоверием относиться к любому концерну, которым руководит тот, кто ранее был связан с таким мошенничеством, как лекарство от ожирения Тернера.

Поэтому комитет рекомендует отказать в признании препаратов Vanadium Chemical Company и разрешить публикацию этого отчета.—(Из журнала А. М. А., 18 января 1913 г.).

ВЕНАРСЕН

Доклад Совета по фармации и химии

Отчет, который приводится ниже, был отправлен компании, производящей внутривенные препараты, на рассмотрение. Рассмотрев ответ фирмы, Совет разрешил опубликовать свой отчет вместе с объяснением, присланным компанией по производству продуктов для внутривенного введения в отношении изменяющегося состава, о котором сообщалось для Venarsen, а именно, что "только первые несколько экспериментальных ампул, отправленных врачам для клинических испытаний, были изготовлены без йодида ртути".

У. А. Пакнер, секретарь.

Этот продукт подготовлен компанией по производству внутривенных препаратов, Денвер. Рекламные проспекты содержат противоречивые утверждения относительно его состава. Согласно одному циркуляру, Венарсен является

"... сравнительно нетоксичное органическое соединение мышьяка, 0,6 Г, что составляет 247 Мг (3¼ грана) металлического мышьяка в химической комбинации...."

Согласно другому циркуляру, Венарсен является

“... сравнительно нетоксичное органическое соединение мышьяка, 0,6 г, представляющее собой 247 Мг ($3\frac{3}{4}$ грана) металлического мышьяка и 0,78 Мг ($\frac{3}{250}$ гран) металлической ртути в химическом сочетании”.

Ни одно из этих утверждений не содержит никакой информации относительно фактического состава продукта. На запрос, направленный производителям, был получен ответ, что:

“Венарсен содержит в каждом 5 граммах 0,6 грамма. Диметиларсанат натрия, 0,0016 грамма йодида ртути, 0,0048 грамма йодида натрия в растворе в подходящем наполнителе для внутривенного введения”.

Следующий отчет об исследовании Венарсена представлен Химической лабораторией Ассоциации:

ЛАБОРАТОРНЫЙ ОТЧЕТ

Были исследованы три ампулы Венарсена. Первая ампула была помечена

“Сравнительно нетоксичное органическое соединение мышьяка, представляющее собой 247 Мг ($3\frac{3}{4}$ гр.) металлического мышьяка в химическом сочетании. 5 °с-0,6 Гр.”

Практически такое же заявление появилось в рекламном проспекте, обернутом вокруг ампулы. На второй и третьей ампулах были этикетки, идентичные первой. Рекламные проспекты отличались от тех, что прилагались к первой ампуле, тем, что в них также указывалось наличие ртути, таким образом:

“Венарсен представляет собой сравнительно нетоксичное органическое соединение мышьяка, содержащее 0,6 г, что составляет 247 Мг ($3\frac{3}{4}$ грана) металлического мышьяка и 0,78 Мг ($\frac{3}{250}$ гран) металлической ртути в химическом сочетании, и приготовлен таким образом, чтобы ингредиенты попадали в кровь в их наиболее приемлемой форме”.

Таким образом, хотя названы сильнодействующие элементы, которые, как утверждается, содержатся в Венарсене, его химический характер (комбинация, в которой встречаются элементы) не раскрывается.

Ампулы содержали прозрачный раствор без запаха, имеющий желтый цвет раствора сальварсана (водный раствор какодилата натрия, йодида ртути и йодида натрия в количествах, которые, как утверждается, присутствуют в Венарсане, бесцветен). Качественные тесты показали наличие в каждой из трех ампул какодилата натрия (диметиларсанат натрия) и отсутствие арсенитов, арсенатов, фосфатов, арсанилатов (атоксил, соамин) и арсен-фенольных-аминов (сальварсан, неосальварсан). При титровании обычной соляной кислотой с использованием метилового оранжевого в качестве индикатора (как описано в New and Nonofficial Remedies, 1915, стр. 40) было обнаружено, что три ампулы содержат эквивалент соответственно 0,219, 0,253 и 0,216 Г, или в среднем 0,244 г мышьяка. (Согласно заявлениям фирмы, каждые 5 граммов Venarsen содержат 0,6 г диметиларсаната натрия [какодилата натрия], что эквивалентно 0,247 г мышьяка или 41,66%. Диметиларсанат натрия, как описано в Новых и неофициальных средствах правовой защиты, содержит 3 молекулы воды и 35

процентов мышьяка. Это указывает на то, что диметиларсанат натрия, используемый в Venarsen, содержит меньше кристаллизационной воды, чем продукт N. N. R.).

В первой ампуле не было обнаружено ни ртути, ни йодида. (Впоследствии компания пояснила, что ртуть отсутствовала только в первых экспериментальных образцах.) Вторая и третья ампулы содержали йодид и ртуть в небольшом количестве. Точное количество не было определено, поскольку на основе заявленного содержания ртути для однократной точной оценки содержания ртути потребовалось бы приобрести от 25 до 100 ампул. Поскольку каждая ампула продается по два доллара, стоимость материала считалась непомерно высокой.

Из вышеизложенного мы заключаем, что первая исследованная ампула состояла в основном из раствора, содержащего 0,625 г какодилата натрия, N. N. R., в то время как вторая и третья ампулы содержали 0,722 г и 0,617 г какодилата натрия соответственно, и, кроме того, соединение ртути, вероятно, йодид ртути, растворенный йодидом натрия.

Другими словами, Венарсен в том виде, в каком он продается сейчас, представляет собой простой раствор, содержащий приблизительно 9 гран натрия какодилата, 1_{40} гран ртути “бинйодида” и $\frac{3}{4}$ гран натрия йодида на каждую полную дозу.

В прошлом препарат вступал в противоречие — особенно серьезное из—за сильнодействующего характера препарата - с Правилom 1 (секретность состава). Производители устранили это противоречие, представив описание состава; и следует ожидать, что они также предпримут шаги для устранения явно ошибочного впечатления, которое, вероятно, сложилось из рекламных проспектов, а именно, что препарат в значительной степени аналогичен сальварсану. Эти противоречия, однако, требуют комментариев, поскольку врачи, несомненно, использовали материал при неправильных назначениях перед кур.

Что касается заявлений о лечении, то утверждается, что препарат эффективен и безопасен при сифилисе; среди заявлений - “более низкая токсичность и большая спиро-chaeta-цидная сила, чем у других известных соединений мышьяка”. Реальных доказательств ни по одному из этих утверждений представлено не было. Какодилат натрия испытывался в качестве антисифилитического средства, но без особого успеха; безусловно, результаты не были сопоставимы с результатами сальварсана. Предположительно, ртуть могла бы усилить его действие, но дозировка кажется слишком маленькой, а курс слишком коротким, чтобы это влияние было выраженным. Более того, осторожный врач не стал бы давать мышьяк и ртуть в фиксированных пропорциях.

Утверждение о сравнительной нетоксичности достаточно вероятно на основании того, что известно о какодилате. Однако ни один врач не должен чувствовать себя “в безопасности” при внутривенном введении 0,6 г какодилата натрия каждые четыре-шесть дней. Помимо серьезных опасностей внутривенных инъекций в целом, всегда следует иметь в виду возможность индивидуальной непереносимости мышьяка.

Наконец, утверждается, что Венарсен “показан” при пеллагре, туберкулезе, анемии и т.д. Не представлено никаких доказательств, на которых можно было бы основывать мнение о его эффективности при пеллагре. Те, кто изучал это заболевание, вряд ли прибегнут к такому

лечению. При туберкулезе и анемии внутривенное введение какодилата не дает достаточных преимуществ.

Подводя итог, лечение Венарсеном, по сути, заключается во внутривенном введении больших доз какодилата натрия. Другие ингредиенты, а также название просто представляют собой сплошную мистификацию. Хотя какодилат, вероятно, оказывает некоторое влияние на состояния, при которых он рекомендован, нет доказательств того, что его эффективность хотя бы приближается к эффективности сальварсана при сифилисе или что внутривенное применение предпочтительнее обычных методов. Опасность очевидна, хотя, возможно, она не так велика, как при применении сальварсана. Не было установлено никаких оснований для его применения при туберкулезе и пеллагре.

Врачи, которые хотят попробовать внутривенное введение какодилата, должны полностью осознавать опасность такого лечения, и, чтобы избежать дальнейших рисков, им следует воздержаться от сочетания других препаратов с какодилиатом в фиксированных пропорциях.

Рекомендуется признать Венарсен противоречащим правилу 6 (необоснованные терапевтические требования), Правилу 7 (ядовитые ингредиенты, не указанные на этикетке), правилу 8 (название не отражает химический состав) и правилу 10 (ненаучное сочетание) и опубликовать этот отчет.—(Из журнала А. М. А., 22 мая 1915 г.)

ВЕНОДИН

Доклад Совета по фармации и химии

Venodine (The Intravenous Products Co., Денвер), согласно информации, направленной Совету, представляет собой “соединение йода для внутривенного введения”, расфасованное в ампулы, каждая из которых содержит “28 гранул йодида натрия, ^{по} 1/8 гранул букового креозота и гваякола в подходящем наполнителе и вспомогательные вещества для повышения его совместимости с циркулирующей кровью”.

“Терапевтические показания” включают “инфекционные заболевания, такие как сифилис, туберкулез, бронхит, бактериемии, связанные с хроническим и острым нефритом (болезнь Брайта), и другие инфекции”. Совет счел необоснованными и сильно преувеличенными следующие терапевтические утверждения: (1) что полную терапевтическую ценность препарата с йодом можно легко получить только путем внутривенной инъекции; (2) что венодин “имеет исключительную ценность при туберкулезе”; (3) что при пневмонии венодин “сочетает в себе анестезирующие свойства креозота и гваякола с бактерицидной ценностью йода”; (4) что “Венодин (или его йодный компонент) долгое время пользовался исключительной репутацией” как имеющий большое значение при многих инфекционных заболеваниях, включая бактериемии. Факты по этим пунктам следующие:

1. Поскольку йодиды легко всасываются из слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта и обычно хорошо переносятся желудком, нет причин прибегать к внутривенным инъекциям при их введении.

2. Неизбирательное применение йодидов при туберкулезе легких заслуживает решительного осуждения. Случаи, когда их можно давать больным туберкулезом без причинения вреда, должны быть очень тщательно отобраны.

3. Нет никаких доказательств того, что креозот выделяется легкими в количестве, достаточном для оказания анестезирующего действия, или что йодин присутствует в кровообращении легких или в бронхиальном секрете в форме, способной оказывать какое-либо бактерицидное действие.

4. Обычно считается, что системное введение соединений йода при бактериемии бесполезно.

Совет также счел название “Венодин” нежелательным, поскольку в нем не указан основной ингредиент (йодид натрия) этой простой фармацевтической смеси. Содержащееся в циркуляре утверждение о том, что “Венодин представляет собой стерильный раствор, содержащий 1,54 Г (24 грана) йода в химическом сочетании с креозотом и гваяколом”, вероятно, побудит врачей использовать препарат, не принимая во внимание, что его основным компонентом является хорошо известное вещество йодид натрия, особенно потому, что в циркуляре нет ссылки на йодид натрия.

Кроме того, Совет постановил, что комбинация двух таких похожих веществ, как креозот и гваякол (второй компонент первого), приведенная в опубликованной формуле, клеймит Венодин как ненаучный; это добавляет таинственности препарату, но не повышает его эффективность, и, следовательно, противоречит наилучшим интересам общественности.

Совет проголосовал за то, чтобы Венодин был признан неподходящим по причине нарушения Правил 6, 8 и 10.

Поскольку этот отчет был представлен производителям в соответствии с обычаем Совета, и в ответе не содержится причин для изменения выводов, его публикация теперь разрешена.—(Из журнала А. М. А., 26 июня 1915 г.)

ВЕРАКОЛАТ [АЕ]

Доклад Совета по фармации и химии

“Вераколат (обычный)”, “Вераколат с панкреатином и пепсином” и “Вераколат с железом, хинином и стрихнином” - это запатентованные таблетки, выпускаемые компанией Marcu Company, Бостон.

“Вераколат (простой)”.—Для этого дана следующая неколичественная формула:

“Соединение, содержащее желчные кислоты, гликохолат натрия, таурохолат натрия с каскара саградой и фенолфталеин”.

Доза составляет три таблетки. Исследование в Химической лаборатории Американской медицинской ассоциации образца “Вераколата (простого)” показало, что в каждой таблетке

содержится около 20 мг ($\frac{1}{3}$ грана) фенолфталеина. Следовательно, одна доза (три таблетки) будет содержать 1 гран фенолфталеина — среднюю дозу.

-Вераколат с пепсином и Панкреатином.— Для этой смеси приведена следующая “формула”:

“Veracolate	$1\frac{1}{4}$	зерном
“чистый Панкреатин	1	зерно
“пепсин безгнилостный (1:3,000)	$\frac{1}{2}$	зерна
“масла мяты перечной	$\frac{1}{10}$	мин.”

(Обратите внимание на наличие двух несовместимых пищеварительных ферментов.)

-Вераколат с железом, хинином и стрихнином.—Утверждается, что это имеет следующую “формулу”:

“Вераколат	$1\frac{1}{8}$	зерен
“Восстановленное железо	1	зерно
“Сульфат хинина	$\frac{3}{8}$	зерен
“Сульфат стрихнина	$\frac{1}{100}$	зерен”

Следует заметить, что эти смеси усложняются до тех пор, пока не получится комбинация из семи различных ингредиентов, настоящая смесь для дробовика. Ни в одной из “формул” не указаны пропорции слабительных препаратов, входящих в состав Вераколата. Во второй “формуле” переваривающие вещества с таким же успехом могут быть опущены, поскольку панкреатин разрушается при переваривании пептидов и, следовательно, не может пройти через желудок, в то время как пепсин бесполезен без соляной кислоты и, во всяком случае, не представляет ценности в кишечнике. Если одно указано, то другое нет. Однако это ненаучное и сложное сочетание слабительных средств, несовместимых пищеварительных ферментов и масла мяты перечной называется:

“Научное сочетание пищеварительных ферментов, желчегонных и ветрогонных средств”.

“... при всех формах несварения желудка и диспепсии”.

И третье, столь же иррациональное и сложное сочетание, называется “Идеальным желчегонным средством”!

Экстравагантные и вводящие в заблуждение утверждения.—В соответствии с типом, утверждения увеличены в соответствии с количеством ингредиентов. Например, о “Вераколате (простом)” нам говорят:

“Вераколат является настоящим желчегонным средством и дезинфицирующим средством для желчевыводящих путей, поскольку он непосредственно стимулирует клетки печени, вызывая усиленный отток прозрачной желчи. Хотя это и не слабительное, оно опорожняет кишечник и обладает определенным и надежным действием”.

“Действие Вераколата заключается в обеспечении обильного оттока здоровой желчи, которая предотвращает застой желчи. По мере стимуляции оттока желчи возникает антисептическое действие, камни размягчаются, конкременты и слизистая удаляются. Уменьшается отек слизистой оболочки и противодействует инфекции, которая обычно присутствует. Облегчение налицо. В результате лечения кожа, глаза и моча за короткое время приобретают нормальный внешний вид, улучшается аппетит и пищеварение, полностью исчезает болезненность в области желчного пузыря”.

Аналогично, о “Вераколате с панкреатином и пепсином” говорится, что:

“Это вызывает естественный отток желчи, которая останавливает брожение, предотвращает всасывание токсинов и способствует эмульгированию пищевых элементов, что облегчает их усвоение. Все это способствует естественному опорожнению кишечника. Сразу улучшается пищеварение, исчезают боли в эпигастрии, нервные симптомы и головная боль”.

“Вераколат с железом, хинином и стрихнином”, как говорят, указан в:

“Печеночное оцепенение, сопровождающееся анемией, хлорозом, слабостью, неврастением и неврозами”.

И врача просят поверить, что это:

“... дают удовлетворительные результаты при всех *нервных, анемичных* и “запущенных” состояниях, при которых функция печени обычно ниже нормы”.

Возражения против “Veracolate (простого)” заключаются в том, что он является полусекретным по составу, ненаучным в сочетании и используется под необоснованными предлогами. Та же критика высказывается в отношении “Вераколата с панкреатином и пепсином” и “Вераколата с железом, хинином и стрихнином”.

Эти продукты дискредитируют как медицинскую, так и фармацевтическую профессию, и их использование направлено против общественного блага. Поэтому Совет отказал в признании Вераколата и его приготовлений. —(Из журнала А. М. А., 24 апреля 1915 г.)

СМЕСЬ ИЗ КАЛИНЫ ХЕЙДЕНА [AF]

Доклад Совета по фармации и химии

Следующий отчет о препарате Хайден с калиной был подготовлен членом Комитета Совета по терапии. Совет признал подготовку противоречащей его правилам и разрешил публикацию отчета судьи.

У. А. Пакнер, секретарь.

Смесь из калины Хейдена, согласно рекламным проспектам, была впервые приготовлена в 1860 году У. Р. Хейденом. Медицинской профессии говорят, что У. Р. Хейден

“... в ходе своих экспериментов обнаружил, что комбинация активных компонентов *калины обыкновенной, диоскореи ворсистой* в сочетании с ароматическими веществами оказалась ценным средством от *спазматической дисменореи*”.

Поскольку в 1860 году У. Р. Хейден не был врачом (он получил диплом Эклектического медицинского колледжа в Нью-Йорке в 1867 году) и, насколько мы можем узнать, не был фармацевтом или химиком, возникает вопрос, какого рода “эксперименты” он проводил. Смесь Хайдена с калиной выпускается на рынок Нью-Йоркской фармацевтической компанией из Бедфорд-Спрингс, штат Массачусетс. Название этого концерна может звучать внушительно, пока не станет понятно, что это всего лишь торговое название, принятое Хейденом для использования своего наркотика.

В рекламном материале ранее утверждалось, что Скутеллярия (черепная крышка) была одним из ингредиентов смеси Hayden's Viburnum Compound. Поскольку об этом больше не упоминается, справедливо предположить, что даже производитель не считает состав жизненно важным. Подчеркивается превосходная эффективность *viburnum opulus* в условиях, для которых рекомендуется препарат; подчеркивается, что именно *viburnum opulus*, а не *viburnum prunifolium*, является важным ингредиентом смеси Hayden's Viburnum Compound. На этикетке, в соответствии с требованиями Закона о продуктах питания и лекарствах, указано, что препарат содержит 50% алкоголя. Претензия предъявлена:

“Он не содержит никаких наркотиков и не оставляет неприятных последствий”.

Медикам говорят, что смесь калины Хайдена является лекарственным средством при:

“Истерия, Желчные колики, Болезненные холерные спазмы, Мышечные спазмы,... Нервные заболевания при беременности, Угроза прерывания беременности, Послеродовые боли, послеродовые судороги, ригидность зева, дисменорея, меноррагия”.

ОБСУЖДЕНИЕ ПРЕДПОЛАГАЕМЫХ ИНГРЕДИЕНТОВ

Калина обыкновенная (Кора судороги). Ботаники и фармацевты—химики заявляют, что этого препарата не было на американском рынке много лет, если вообще было, и что препарат, используемый и даже описываемый как калина обыкновенная, на самом деле является корой другого растения. Таким образом, калина обыкновенная и ее препараты должны быть исключены из следующей фармакопеи Соединенных Штатов. Утверждается, что основными составляющими *viburnum opulus* являются глюкозид, калина, горькая смола и немного танина с небольшим количеством землистых карбонатов, фосфатов и органических кислот (Culbreth, Изд. 4, 1906, стр. 591). Поскольку глюкозид и смола горькие, препарат может оказывать небольшое желудочное действие (если, конечно, “горечи” действительно оказывают какой-либо подобный эффект); небольшое количество танина может сделать его слегка вяжущим; содержащиеся в нем фруктовые кислоты (лимонная и яблочная) могут сделать его слегка мочегонным. Даже если бы калина обыкновенная присутствовала в составе препарата Хейден, нет клинических или лабораторных доказательств того, что она, при приеме отдельно — без алкоголя или других лекарственных средств — оказывает какое-либо спазмолитическое или успокаивающее нервную систему действие.

Диоскорея ворсистая (дикий ямс).—Этот препарат содержит сапонин и едкую, раздражающую смолу. Клинически или экспериментально никогда не было доказано, что этот препарат

оказывает какое-либо действие, за исключением того, что его раздражающая смола может, при приеме в достаточном количестве, вызвать раздражение желудка и рвоту.

Ароматические вещества.—Раздражение, вызываемое концентрированными ароматическими веществами, вызывает усиленную перистальтику и, следовательно, может, при отсутствии препятствий, облегчить кишечный застой и кишечные колики. Следовательно, препарат, содержащий большое количество ароматических веществ, особенно если его разводить горячей водой, будет оказывать практически такой же эффект при “спазмах холерной болезни” или других формах острой диареи, как чашка домашнего чая с пряностями - и не более.

Алкоголь.—Этот препарат является миорелаксантом, и достаточные дозы могут, снимая спазм, расслабить сокращенное мышечное отверстие матки и облегчить послеродовые боли. Алкоголь расширяет кровеносные сосуды как в брюшной полости, так и на поверхности тела. Таким образом, он может либо облегчить маточное кровотечение, снижая кровяное давление и вызывая приток большего количества крови к другим частям тела, либо усилить маточное кровотечение, снимая артериальный и мышечный спазм. Алкоголь также является наркотиком, вызывающим привыкание (смесь Хайдена с калиной рекламируется как “не содержащая никаких наркотиков”!), и при обычном употреблении как мужчинами, так и женщинами имеет тенденцию снижать способность производить нормальное потомство.

Даже если принять “формулу” производителя, смесь Hayden's Viburnum Compound не содержит терапевтически активных ингредиентов, за исключением спирта и ароматических соединений. Рекомендуемая доза этого препарата составляет “... две чайные ложки на шесть порций кипящей горячей воды или молока и одну чайную ложку сахара каждые пятнадцать-двадцать минут до получения облегчения”.

“Часто после приема смеси калины пациентка крепко спит в течение нескольких часов из-за внезапного прекращения боли; в таких случаях ее никогда не следует будить из-за боязни проспать, поскольку смесь калины Хейдена не содержит никаких наркотических веществ и не оставляет неприятных последствий, и ее можно давать ребенку при необходимости без какой-либо особой осторожности”.

Прочтите вышесказанное и затем запомните, что это означает, что одну чайную ложку спирта (эквивалент двух чайных ложек виски) следует разводить в горячей воде каждые пятнадцать-двадцать минут, пока не наступит облегчение и пациент не заснет. Почему бы не использовать простой язык и не сказать “пока она не напьется”?

Вдумчивый врач счел бы решительно неразумным давать алкоголь молодой девушке, будущей матери или молодой матери, за исключением чрезвычайных обстоятельств. Он должен был бы знать, что менструальные боли, при которых рекомендуется этот препарат, вероятно, будут повторяющимися, и что повторный прием алкоголя при повторяющихся болях сопряжен с опасностью — опасностью приобщения к алкоголю. Если, однако, врач все же решит назначать алкоголь в качестве лекарственного средства, он должен позволить условиям, которые регулируют каждый отдельный случай, определить, не лучше ли давать его в виде виски или замаскировать под свой собственный рецепт. Прежде всего, врач должен осознавать, что он дает лекарство, алкоголь; и это не тот случай, когда он прописывает готовое лекарственное

средство. Если он выпишет рецепт, содержащий виски или другой алкоголь, он примет меры для предотвращения опасностей, неотделимых от употребления этого препарата.

ВЫВОДЫ

1. Даже если принять формулу производителя смеси Hayden's Viburnum Compound, очевидно, что любая терапевтическая активность, которой может обладать препарат, в основном обусловлена содержанием спирта и ароматических веществ.
2. Алкоголь - это наркотическое средство, вызывающее привыкание. Врачи, назначающие этот препарат, могут тем самым инициировать привыкание к алкоголю.
3. Какой бы результат ни был получен при использовании смеси калины Хейдена при лечении заболеваний матки или органов малого таза, это связано с содержащимся в ней алкоголем. Тот факт, что менструальные боли, вероятно, будут повторяться, может при использовании этого препарата стать фактором формирования привычки к алкоголю.
4. Какой бы результат ни был достигнут при применении смеси калины Хейдена при лечении желудочно-кишечных расстройств, это обусловлено содержанием алкоголя и ароматических веществ, которые она содержит.
5. Виски имеет такое же содержание алкоголя (50%), как и смесь калины Хейдена; опасность употребления виски хорошо известна, и его ценность как терапевтического средства с каждым годом ставится под сомнение все больше.

Считая использование этого патента опасным для общества и наносящим ущерб научной медицине, рецензент рекомендует опубликовать этот отчет в знак протеста против такой иррациональной терапии. Профессионалы должны понимать, что большинство, если не все, препаратов, рекомендуемых при болезненных менструациях и при всех видах тазовых болей, содержат высокий процент алкоголя, и что любой производимый физиологический эффект, по всем практическим соображениям, обусловлен алкоголем.—(Из журнала А. М. А., 23 января 1915 г.)

ВИН МАРИАНИ

Отчет Совета по фармации и химии —С комментариями к нему

Эта подготовка была поручена подкомитету Совета, и ниже приводится выдержка из доклада комитета:

Были исследованы образцы вина Мариани и литературы, распространяемой производителями.

Похоже, что напиток или лекарство, известное как “Вин Мариани”, представляет собой приготовленное из красного вина, по-видимому, импортируемого из Бордо и укрепленного в этой стране спиртовым препаратом из листьев коки или других частей растения кока.

Сначала комитет рассмотрел характер красного вина, поскольку оно было импортировано. При анализе образца, полученного из порта Нью-Йорк 10 марта 1905 г. компанией Henry Clausel & Co., Бордо, и отправленного компании Mariani & Co., был обнаружен следующий состав:

Удельный вес		0	.9959
спирта по объему,	%.	10	.99
Экстракта	.	2	.279
летучих кислот	%.	0	.0914
Золы	%.	0	.2801
редуцирующего сахара		след.	
Пол. прямого	градусах	-0	.8
Пол. инвертного	градусах	-0	.7
K.So	М. на литр	0	.092

Образец вина Мариани, купленного на открытом рынке в оригинальной упаковке, также был проанализирован и обнаружил следующий состав:

Удельный вес		1	.0125
спирта по объему	%.	16	.15
Экстракта	в процентах.	8	.602
Пепел	в процентах.	0	.277
Глицерин	в процентах.	0	.444
Летучая кислота	в процентах.	0	.0747
Винная кислота	в процентах.	0	.2400
Алкалоиды (основы коки)	„,% .	0	.0250
Тростникового сахара	%.	2	.35
Редуцирующий сахар	,	3	.38,,,

Повышенная крепость алкоголя Vin Mariani по сравнению с вином Бордо, из которого оно производится, как показал этот анализ, несомненно, обусловлена спиртовым экстрактом, содержащим основы коки, как уже говорилось. Примерно 6%. в вино также добавляют сахар. Таким образом, судя по результатам анализа, Vin Mariani соответствует смеси спиртового препарата из листьев коки и обычного бордоского красного вина с добавлением около 6% сахара.

Vin Mariani противоречит Правилу 5, которое требует, чтобы “Не допускался и не сохранялся ни один товар, в отношении которого производитель или его агенты делают вводящие в заблуждение заявления относительно географического источника, сырья, из которого изготовлен, или метода сбора или приготовления”, заявляя в рекламной литературе, что: “Правительство Соединенных Штатов в соответствии с Законом о чистых продуктах питания от 3 марта 1903 года дополнительно подчеркивает все предыдущие анализы Vin Mariani, признавая вино Mariani абсолютно чистым и неподдельным”.

Какой бы ни была цель приведенного выше заявления, его цель - ввести в заблуждение. Сочетание терминов “Vin Mariani” и “Вино Мариани” может быть истолковано только как означающее одно и то же. Поскольку не установлено, что Vin Mariani импортируется в эту

страну, у правительства Соединенных Штатов не было возможности провести его инспекцию, а что касается вина, полученного от Henry Clausel & Co. из Бордо, оно ни в каком смысле не является вином Мариани, за исключением права собственности. Комитет придерживается мнения, что эта фраза может привести только к обману, а конструкция языка убедительно свидетельствует в пользу предположения, что она намеренно предназначена для обмана.

Это ложное утверждение практически повторяется в других брошюрах, опубликованных компанией "Вин Мариани Компани", хотя и не всегда теми же словами.

Этот препарат также противоречит Правилу 6, которое гласит, что "Не допускаются и не сохраняются изделия, в отношении которых производитель или его агенты делают необоснованные, преувеличенные или вводящие в заблуждение заявления относительно терапевтической ценности", поскольку в заголовках писем фирмы напечатано следующее:

"Вино Мариани очищает кровоток, усиливает кровообращение, стимулирует мышечные волокна и нервную ткань, является стимулятором дыхания, укрепляет сердечные мышцы и является незаменимым продуктом питания при отсутствии какой-либо другой пищи. Успешно применяется в качестве вспомогательного средства при анемии, слабости, заболеваниях грудной клетки, нервных расстройствах, мышечном или умственном перенапряжении, неврастении и смежных состояниях, а также в некоторых случаях длительного выздоровления".

Комитет считает, что вино Мариани предназначено скорее как напиток, чем как лекарство.

В отчете делается вывод:

"Поэтому комитет рекомендует отказать Вин Мариани в признании и опубликовать этот отчет полностью или частично".

В соответствии с этой рекомендацией настоящим публикуется приведенная выше выдержка из отчета.

У. А. Пакнер, секретарь.

ВИНО MARIANI СДЕЛАНО В ЭТОЙ СТРАНЕ

Согласно приведенному выше отчету, импортное вино Vin Mariani - это просто обычное дешевое французское вино, препарат, продаваемый в этой стране под названием Vin Mariani, изготавливается в этой стране. Однако рекламная литература, этикетка на флаконе и т.д. прямо или косвенно указывают на то, что это французский препарат. До недавнего времени — предположительно, до тех пор, пока продавцы не поняли, что правда относительно этого пункта выплывает наружу, — рекламные объявления в медицинских журналах содержали анализ, сделанный химиком из Парижа. Форма бутылки, характер печатной продукции, сопровождающей бутылку, и т.д., Очевидно, призваны создать впечатление, что она импортная. Таким образом, что касается этого пункта, вино Мариани продается с грубыми нарушениями репутации и обвинением и является мошенничеством.



Реклама Вина Мариани до и после вступления в силу национального закона о продуктах питания и лекарствах.

РЕКЛАМИРУЕТСЯ ДЛЯ ШИРОКОЙ ПУБЛИКИ

Вино Мариани когда-то рекламировалось широкой публике в этой стране, но, насколько нам известно, в настоящее время этого нет; по крайней мере, напрямую. Тем не менее, наиболее эффективно он рекламируется публике опосредованно, и это с небольшими затратами для промоутеров, стоимость циркуляра вокруг флакона является единственной статьёй расходов — врачи, которые его выписывают, берут на себя все остальное. Если те, кто имеет привычку назначать “Вин Мариани”, изучат рекламу, которая попадает в руки их пациентов, они поймут, насколько верно то, что наша профессия несет ответственность за большую часть приема “патентованных лекарств”. Мало кто из непрофессионалов смог бы устоять перед искушением купить лекарство от любой возникающей болезни, когда они прочитали в циркуляре, что это “лекарство”, которое их врач, очевидно, считает полезным, так настоятельно рекомендуется от всех болезней, которые постигают нас, смертных, Папой Римским, царем и царицей России, королевой Англии, шахом Персии, королем Норвегии и Швеции, королевой Португалии, королевой Саксонии, наследным принцем Камбоджи, Фердинандом Болгарским и целым списком послов, генералов и других высокопоставленных лиц. политики, музыканты, актрисы и т.д. Свидетельств этих великих мужчин и женщин достаточно, чтобы убедить самых скептически настроенных людей в том, что это замечательное лекарство способно на все, кроме воскрешения мертвых, а при благоприятных обстоятельствах способно даже на это. И более того — оно побеждает в битвах! Свидетельство тому - генерал-губернатор Мадагаскара: “Вин Мариани освежил нас, и к утру мы овладели цитаделью”. Александру Дюма и Эмилю Золя приписывают то, что они называли его “эликсиром жизни”. Одна очень странная вещь в рекомендациях, содержащихся в циркуляре, используемом в этой стране, заключается в том, что все они написаны иностранцами. Но американцы (президент Маккинли — подумайте об

этом — среди прочих) удостоиваются чести, когда их отзывы цитируются в циркулярах, используемых по другую сторону Атлантики. Почему? Возможно ли, что отзывы являются подделками?

ЭТИЧНОЕ ПАНАЦЕЯ ОТ ВСЕХ БЕД

Вот несколько состояний, от которых, как говорится в циркуляре, помогает вино Мариани: “Анемия, зимний кашель, слабость голоса, грипп, продолжающиеся лихорадки, бронхит, нервные расстройства, мышечная слабость, болезни пожилых людей, малярия, меланхолия, переутомление, неврастения, импотенция, недоедание, депрессия, проблемы с сердцем, истощающие заболевания, умственное перенапряжение и в некоторых случаях длительное выздоровление”.

Следующие цитаты взяты из промокашек, распространенных в этой стране, которые, очевидно, предназначены как для мирян, так и для врачей:

“Вино Мариани создает и поддерживает энергию. Защищает от истощающих болезней. Когда все остальное терпит неудачу, попробуйте доказать свои достоинства ”.

“При заболеваниях легких, горла и желудка помогает вино Мариани; это идеальное французское тонизирующее средство укрепляет всю систему тела, мозг и нервы”.

“Самый эффективный, Самый Приятный, Ни с чем не Сравнимый Укрепляющий эффект”.

ЗАЧЕМ ОБВИНЯТЬ НЕПРОФЕССИОНАЛА В ИСПОЛЬЗОВАНИИ НОЗДРЕЙ?

Можем ли мы обвинять непрофессионала в использовании Перуны, Кардуйского вина и т.д. Просто потому, что они рекламируются, когда есть врачи, которые по той же причине прописывают такие же шарлатанские и такие же бесполезные отвары? И могут ли редакторы медицинских журналов постоянно придирается к газетам за размещение рекламы поддельных “патентованных лекарств”, когда они сами допускают на своих страницах рекламу лекарств, которые не менее поддельны и не имеют большей ценности?

ЧЛЕН АССОЦИАЦИИ СОБСТВЕННИКОВ

Еще одно слово: Существует организация, известная как Ассоциация патентоведов Америки, но в просторечии ее обычно называют мужской ассоциацией “патентной медицины”. Следует помнить, что в прошлом году мы напечатали список членов этого органа, среди которых была компания Vin Mariani. Следует также помнить, что в списке были названия определенных фирм, поставлявших лекарства врачам, но практически все они вышли из членства, и мы опубликовали их заявления об уходе. Мы не имели удовольствия публиковать заявление об отставке компании "Вин Мариани". Напротив, мы отмечаем, что на последнем ежегодном собрании мужской ассоциации “патентная медицина” эта фирма все еще была активным членом, г-н А. Л. Ярош, который представляет компанию Mariani в этой стране, был одним из зарегистрированных на собрании.—(Из журнала А. М. А., 26 ноября 1906 г.)

ВИРОЛ

Доклад Совета по фармации и химии

Вирол, продаваемый в Соединенных Штатах химической компанией Etna, выпускается компанией Virol, Ltd., Лондон, Англия. Говорят, что это

“Препарат из костного мозга, красного костного мозга костномозговой структуры бычьих ребер и телячьих костей, яиц, солодового экстракта и лимонного сиропа, приготовленного из свежих фруктов”.

“Костный жир эмульгируется экстрактом солода, лимонным сиропом и яйцами, дополнительно обогащается растворимыми фосфатами извести, железа и соды, а также глицериновым раствором красного костного мозга”.

Многие из терапевтических заявлений, сделанных в отношении Вирола, Совет счел сильно преувеличенными; среди них следующие:

“... полноценное питание для детей”.

“... полноценное питательное вещество”.

“Ценность солей лайма (представляющих собой яичную скорлупу), содержащихся в Вироле, полностью проиллюстрирована их влиянием на рахит; в то время как их употребление позволяет бороться с пневмонией, хроническим бронхитом, анемией и гриппом в такой степени, которая, осмелимся сказать, еще никогда не достигалась”.

“Жир, представленный мозговой косточкой и яичным желтком, расщепляется настолько тонко, что допускает даже гораздо более быстрое всасывание *ворсинками* кишечника, чем молоко”.

“Это идеальная форма пищи, легко перевариваемая и ассимилируемая в самых неблагоприятных условиях”.

“Вирол оказывает заметное влияние на обмен веществ в организме, увеличивая выработку опсоинов и стимулируя фагоцитоз. В качестве вспомогательного средства к естественным защитным процессам пациента при всех заболеваниях бактериального происхождения его ценность трудно переоценить”.

Возражения Совета были переданы компании Virol, Ltd. Ответ фирмы был доведен до сведения Совета арбитром Комитета по терапии, который постановил, что на возражения, выдвинутые против рекламных заявлений о Вироле, не было дано адекватного или удовлетворительного ответа.

Поскольку претензии, предъявляемые к Виролу, являются необоснованными, Совет проголосовал за отказ в признании препарата.

В соответствии с практикой Совета, эксплуататорам Вироля была предоставлена возможность прокомментировать вышеупомянутое заявление до его публикации. Поскольку они не согласились с выводами, все дело было передано второму судье. Этот судья при составлении своего отчета рассмотрел претензии, предъявленные Виролу, и прокомментировал отсутствие

доказательств, подтверждающих эти претензии. Он заявил, что химический анализ препарата дал следующий результат:

“Сахар с содержанием мальтозы	60,0 %.
“Жир	13,2 %.
“Белки	3,2%.
“Зола	1,6 %.
“Вода и летучие вещества	21,6 %.

“Заметного диастатического действия нет. В летучем веществе присутствует немного глицерина. Таким образом, препарат представляет собой экстракт солода с добавлением жира и небольшого количества белка”.

Затем он продолжает:

“Нельзя отрицать, что Вирол обладает пищевой ценностью, но то, что он обладает достаточной ценностью, чтобы оправдать претензии производителей, не очевидно. Вирол нельзя считать полноценным продуктом питания, как повторяется в рекламной литературе, или идеальным питанием для младенцев. Количество белка в нем слишком низкое по сравнению с углеводами, чтобы оправдывать такое мнение. Рекомендуемая дозировка невелика. Тридцать граммов. в день можно получить только около 1 грамма белка и 4 грамма жира. Рекомендуемые детям 3 чайные ложки в день дают белков и жиров даже меньше этой нормы.

“Если употреблять его отдельно, он не может быть полноценным или достаточным продуктом питания, а если употреблять вместе с другими продуктами питания — например, молоком и хлебом, — нелегко понять, в чем заключается эффективность небольшого количества жира и белка, добавляемых в виде виrolа. Здесь требование, предъявляемое к нашей доверчивости, слишком велико, поскольку белок в приготовлении - это знакомый белок яиц, мяса и солода, а жир, согласно заявке, в основном содержится в яичном желтке и костном мозге. Неизвестно, заключены ли какие-либо особые добродетели в этих телах или в яичной скорлупе, которые также считаются присутствующими.

“По мнению нынешнего судьи, в составе Вироля нет ничего, что оправдывало бы предъявленные к нему претензии. Решение и рекомендации первого судьи вытекают из фактов и должны быть приняты Советом”.

Совет постановил оставить в силе ранее подготовленный отчет и опубликовать его вместе с подходящей ссылкой на отчет второго судьи.—(Из журнала А. М. А., 20 февраля 1915 г.)

ЧАСТЬ II

МАТЕРИАЛЫ ХИМИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ

СВЕЧИ ОТ ГЕМОРРОЯ АНУСОЛ [AG]

В. А. Пакнер и Л. Э. Уоррен

Аннотация статьи, касающейся “суппозиториев анусол”, была опубликована в журнале 23 января 1909 года. Это дало результаты анализа, проведенного иностранным химиком Дж. Ф. Сайвером, которые заключались в том, что “суппозитории с анусолом” не содержали “анусола”. Компания Schering & Glatz, американские производители суппозиториев “анусол”, сделала исключение из аннотации, попросила журнал отозвать статью и представила выводы химика в подтверждение своего утверждения о том, что суппозитории действительно содержат “анусол”. Для определения состава “геморроидальных суппозиториев анусол” в том виде, в каком они представлены на американском рынке, были приобретены торговые упаковки (6 апреля 1909 г.) и отправлены на экспертизу⁹⁰ в лаборатории Ассоциации.

Согласно заявлениям производителей, 12 суппозиториев содержат:

“Анусоли“	7,5	грамм.
“Цинк оксидированный	6,0	грамм
“Бальзам Перуvский	1,5	грамм
“И др. теобром	19,0	грамм
“Ungt. церат	2,5	грамма”

Рассчитанная в процентах формула гласит:

Анусоли	20,54	процента.
Окись цинка	16,44	%.
Бальзам Перуанский	4,11	%.
Вл. теобром	52,06	%.
Ungt. содержание церата	6,85	%.

Когда этот продукт некоторое время назад был представлен Совету, компания Schering & Glatz заявила, что, по словам производителя, “анусол” представляет собой “йодорезорцинсульфонат висмута, имеющий следующую рациональную формулу: $[C_6H_2ISO_2.O(OH)_2]_3$ В мета-диоксибензоле $C_6H_4(OH)_2$, резорцине, один H был заменен на один I, а для другого H была заменена сульфокислотная группа SO_2-OH , так что мета-диоксибензол превращается в $C_6H_2ISO_2-OH(OH)_2$. В сульфоновой кислоте H из OH заменяется на Bi, и, поскольку Bi трехвалентен, получается приведенная выше рациональная формула”.

Согласно этой формуле “анусол” должен содержать:

Содержание йода	32,99	%.
Содержание серы	8,34	%.
Содержание висмута	18,07	%.

А свечи “анусол” должны содержать:

Содержание йода	6,77	%.
Содержание серы	1,71	%.
Содержание висмута	3,71	%.

Экспертиза показала, что в суппозиториях содержится около 0,08%. йодин, или 1,2%. от заявленного количества; 0,28%. серы, или 16,3%. от заявленного количества; 0,71%. висмута, или 19%. от заявленного количества; и цинка, эквивалентного 16,5%. оксид цинка, или около 100%. по заявке.

С точки зрения содержания только йода, предполагая, что весь обнаруженный йодин присутствует в форме “анусола”, результаты экспертизы продукта (в том виде, в каком он представлен на американском рынке) подтверждают для всех практических целей утверждение Сьювера о том, что “свечи анусол не содержат анусола”, поскольку количество присутствующего йода настолько незначительно (примерно $\frac{1}{82}$ от требуемого по формуле), что не заслуживает серьезного рассмотрения. Было продемонстрировано присутствие сульфида в значительных количествах, показывающих, что сера присутствует, по крайней мере частично, в форме сульфида, а не в виде сульфоната, как утверждается. В какой-то мере это также согласуется с выводами Сайвера, который пришел к выводу, что в исследуемом им продукте висмут присутствовал в форме сульфида. Пропорции серы и висмута (соответственно, около $\frac{1}{6}$ и $\frac{1}{5}$ от требуемого количества) еще раз указывают на то, что продукт не соответствует заявленным характеристикам.

Образец, представленный Schering & Glatz Совету два года назад, содержал 0,99%. йодин, или 1,3%. от заявленного количества; 0,23%. сера, или 13,4%. от заявленного количества; и 0,52%. висмут, или 14%. из того, что заявлено в формуле. Поскольку были сделаны вышеуказанные определения, 16 июля 1909 г. от Schering & Glatz был получен еще один образец геморроидальных суппозиториях Anusol. Было обнаружено, что в этом образце содержится примерно: 0,075%. йодин, или 1,1%. от количества, требуемого по формуле; 0,265%. сера, или 15,5%. от потребности и 0,88%. висмут, или 23,7%. от требуемого количества. Таким образом, будет видно, что состав самого старого образца, а также недавно присланного образца в целом соответствует составу того, который был исследован первым.

Независимо от того, основано ли суждение на определении содержания висмута, серы или йодина, только что приведенные результаты ясно показывают, что утверждения, сделанные относительно состава “Геморроидальных суппозиториях Анусол”, не подтверждены фактами.—
(Из журнала “А. М. А.”, 2 октября 1909 г.)

АРОМАТИЧЕСКИЕ ТАБЛЕТКИ ДЛЯ ПИЩЕВАРЕНИЯ

В. А. Пакнер и Л. Э. Уоррен

Было наглядно продемонстрировано⁹¹, что пепсин и панкреатин, находясь в растворе, взаимно разрушают друг друга; если раствор кислый, пепсин разрушает панкреатин; если щелочной, панкреатин разрушает пепсин. Используя характерное действие пепсина на протеиды в кислой среде и панкреатина на протеиды и крахмалы в щелочном растворе, можно легко

продемонстрировать, что коммерческие жидкие препараты, помеченные как содержащие оба этих фермента, на самом деле содержат только один фермент. Они неправильно обозначены.

Помимо жидкости специалистам предлагается большое количество твердых препаратов, в основном таблетированных, содержащих пепсин и панкреатин. Среди них таблетки, состоящие просто из пепсина и панкреатина. Поскольку пепсин и панкреатин взаимодействуют только в растворе, вполне возможно приготовить таблетки, содержащие эти ферменты. Использование таких таблеток, однако, ненаучно, поскольку тот или иной из ферментов разрушается при контакте с жидкостями пищеварительного тракта. В дополнение к простым таблеткам, содержащим только пепсин и панкреатин, в настоящее время на рынке существует множество “пищеварительных таблеток”. Среди них есть такие, которые следует отнести к категории “невозможных для пищеварения” (Отчеты Совета по фармации и химии, 1910, Т. 1, стр. 41). Упомянутые препараты представляют собой таблетки, которые, как утверждается, содержат пепсин, панкреатин, диастазу, соляную кислоту и молочную кислоту. Если учесть, что Фармакопея Соединенных Штатов определяет соляную кислоту как “жидкость, состоящую на 31,9% по массе абсолютной соляной кислоты ($\text{HCl} = 36,16$) и 68,1 % из воды”, то есть раствора хлористого водорода, газа, в воде, на первый взгляд может показаться, что введение сколько-нибудь заметного количества соляной кислоты в таблетки было бы практически невыполнимым. Соляная кислота, однако, обладает в ограниченной степени свойством свободно соединяться с белковыми веществами, так что становится возможным осуществлять ее соединение с пепсином и подобными веществами с образованием соединений, которые являются относительно стабильными при обычных температурах. Из-за летучести свободной кислоты и ее ограниченной способности соединяться с белковыми веществами (100 г отварной говядины в сочетании с 2 г абсолютной соляной кислоты⁹²), количество кислоты в любой таблетке никогда не может быть большим, намного меньшим, чем достаточное для того, чтобы иметь какую-либо терапевтическую ценность.

Ряд фирм предлагают к продаже “таблетки для пищеварения”, рецептуры которых можно считать типичными:

Сакч. Пепсин	4	зерна
Чистый Панкреатин	1	зерно
Диастаза	$\frac{1}{4}$	зерно
Ароматический порошок	$\frac{1}{4}$	зерно
Молочная кислота	$\frac{1}{8}$	зерно
Соляная кислота	$\frac{1}{8}$	зерновая

Некоторые производители используют в фармакопее США “пепсин” вместо продукта с сахаром; другие не указывают точных количеств соляной кислоты, которые, как предполагается, содержит их продукт, но используют неопределенное выражение “q. s.”; третьи просто указывают, что соляная кислота присутствует, но не предъявляют никаких претензий относительно количества.

Исходя из чисто теоретических соображений, возможно, что упомянутые таблетки могут содержать значительное количество соляной кислоты. Поскольку формулы некоторых таблеток

не содержат информации о содержании соляной кислоты, представляется целесообразным определить количество, если таковое имеется, фактически присутствующее в некоторых таблетках, представленных на рынке. Соответственно, торговая упаковка “таблеток для пищеварения с ароматом”, как указано на этикетке каждого из шести американских производителей, была приобретена и отправлена на экспертизу в лабораторию Ассоциации.

Качественные тесты, проведенные на образцах таблеток каждой марки, показали отсутствие в них несвязанной соляной кислоты. Дальнейшие тесты⁹³ показали, что соляная кислота в сочетании с белками присутствовала в трех образцах в основном в заявленных количествах. В двух других соляная кислота полностью отсутствовала; в оставшемся можно было обнаружить лишь незначительные следы соляной кислоты.

H. K. Mulford Company

“АРОМАТИЧЕСКИЙ”

Пепсин, сахар	4	зерна
“Панкреатин	$\frac{1}{2}$	зерна
“Диастаза	$\frac{1}{16}$	зерен
“Кислота молочная	$\frac{1}{8}$	зерен
“Кислота соляная	$\frac{1}{8}$	зерен
“Ароматический порошок	$\frac{1}{4}$	зерна
“Доза: 1 или 2 таблетки”.		

В приведенной выше формуле указано, что каждая таблетка содержит $\frac{1}{8}$ зерновой соляной кислоты. Это количество эквивалентно 0,002584 г ($\frac{1}{25}$ зерен) абсолютной соляной кислоты. Анализ показал, что каждая таблетка содержит около 0,00267 г соляной кислоты (абсолютная концентрация HCl) или, по существу, заявленное количество. Средняя доза разбавленной соляной кислоты в Фармакопее США составляет 1 ст.л., что эквивалентно 0,1049 г абсолютной соляной кислоты. Чтобы получить это количество из вышеуказанного препарата, пациенту потребуется проглотить более трех десятков таблеток.

Wm. S. Merrell Chemical Company

“ПИЩЕВАРИТЕЛЬНЫЙ АРОМАТИЧЕСКИЙ, 5 ЗЕРЕН”

“Пепсин	80	частей
“Панкреатин	10	частей
“Диастаза	1	часть
“Кислота молочная	1	часть
“Кислота Соляная	3	части
“Порошок Ароматический	5	частей”

Расчет показывает, что каждая таблетка должна содержать около 0,0031 г абсолютного содержания соляной кислоты. Анализ показал, что каждая таблетка содержит около 0,0030 г.

соляная кислота (абсолютная HCl) в сочетании с белками или практически в заявленном количестве. Одна фармакопейная доза соляной кислоты содержится в 35 таблетках.

Parke, Davis & Company

“АРОМАТИЗАТОР ДЛЯ ПИЩЕВАРЕНИЯ”

“Осахаренный пепсин	4	зерна
“Чистый панкреатин	1	зерно
“Диастаза	$\frac{1}{4}$	зерна
“Ароматический порошок	$\frac{1}{4}$	зерна
“Молочная кислота.		
“Соляная кислота.		

Хлорид присутствует в небольших количествах, но количественное исследование показало, что соляная кислота, либо свободная, либо в сочетании с белками, отсутствует. Соль аммония присутствует в небольших количествах.

Sharp & Dohme

“ПИЩЕВАРИТЕЛЬНЫЙ АРОМАТИЧЕСКИЙ”

“Пепсин, сахар, США	4	зернышка
“Панкреатин чистый,	1	зернышко
“Диастаза,	$\frac{1}{4}$	зернышка
“Ароматический порошок,	$\frac{1}{4}$	зернышка
“Молочная кислота		в количестве”
“Соляная кислота		в количестве”

Присутствует небольшое количество хлорида. Количественный анализ показал, что соляная кислота в сочетании с белками присутствует только в очень небольших количествах, каждая таблетка содержит всего около 0,00034 г абсолютной кислоты, или около 0,34% от фармакопейной дозы. Аммиак отсутствует. Поскольку для получения фармакопейной дозы соляной кислоты потребуется более 300 таких таблеток, интерпретация выражения “q. s.” этой фирмой может оказаться интересной.

Труакс, Грин и Компания

“СИНЕРГИЯ”

Утверждается, что “Синергия” состоит из “пепсина, панкреатина, овощей. диастаза, молочная кислота, соляная кислота и аропрепараты; доза от 1 до 3 таблеток.” Образец не содержал соляной кислоты, ни свободной, ни в сочетании с белками. Были обнаружены следы аммиака и небольшое количество хлорида.

Компания Fraske Tablet

“Пепсин Сахарный.	80	частей
-------------------	----	--------

“Панкреатин чистый	10	частей
“Диастаза	1	часть
“Молочная кислота	1	часть
“Соляная кислота	3	части
“Ароматический порошок	6	частей
“Дозировка: 1-2 таблетки.		

Согласно формуле соляная кислота (31,9%. абсолютная концентрация HCl) составляет 3 части из 101 препарата, из которого изготовлены таблетки. В каждой таблетке (содержащей 5 гран смеси) должно содержаться 0,00307 г абсолютной соляной кислоты. Анализ показал, что каждая таблетка содержит соляную кислоту в белковой комбинации, эквивалентной в среднем 0,003066 г абсолютной соляной кислоты, или, по существу, заявленному количеству. Для введения фармакопейной дозы соляной кислоты необходимо было бы дать 34 таблетки.

[Примечание редакции: вышеизложенное указывает на то, что использование таких таблеток нерационально, ненаучно и что его следует осудить. Единственным компонентом этих таблеток, помимо ароматических веществ, который, возможно, может быть полезен при заболеваниях желудка, является пепсин. Но даже если предположить, что диастаза и панкреатин могут оказывать свои характерные эффекты, их помощь пищеварению (метаболизму) была бы незначительной, поскольку их количество в таблетках слишком мало, чтобы иметь какую-либо ценность.

Утверждается, что таблетки содержат диастазу в количествах, варьирующих от $\frac{1}{20}$ до $\frac{1}{4}$ зерен. Предполагая, что диастаза была первоклассного качества, то есть способная превращать крахмал, в 200 раз превышающий ее собственный вес, в растворимые продукты, количество одной таблетки было бы способно переваривать максимум от 10 до 50 зерен крахмала, количество, равное максимум небольшой ложке овсянки или очень тонкому кусочку хлеба. Точно так же количество панкреатина недостаточно, чтобы оказать какую-либо существенную помощь в пищеварении, если он каким-то образом избежит разрушения в желудке и все еще сохранит свою полную активность, когда достигнет щелочных соков кишечника. Одно зернышко панкреатина, отвечающее требованиям фармакопеи США, переваривает только 25 зернышек крахмала или протеидов, содержащихся примерно в 100 г молока.

Ранее официально утверждалось, что осахаренный пепсин должен переваривать в 300 раз больше собственного веса влажного яичного альбумина, в то время как официально утвержденный пепсин должен переваривать в десять раз больше, или в 3000 раз больше собственного веса. Таким образом, очевидно, что таблетки должны содержать достаточное количество пепсина для переваривания значительного количества белка. Ни один разумный врач не назначил бы эти таблетки просто из-за пепсина, который они содержат или должны содержать; если бы он хотел давать пепсин, он прописал бы препарат в простой форме.

Клинический опыт показал, что в большинстве случаев так называемой диспепсии содержимое желудка содержит скорее слишком много, чем слишком мало соляной кислоты, и там, где кислоты достаточно, обычно не наблюдается снижения секреции пепсина. Во многих из таких

случаев пищеварение также нормальное или даже более активное, чем обычно, но даже при его несовершенстве редко наблюдается недостаток пепсина.

Недостаточная пищеварительная способность чаще всего возникает из-за дефицита соляной кислоты, а не из-за недостатка пепсина в содержимом желудка. Однако в рассматриваемых таблетках соляная кислота присутствует — если присутствует вообще — в самых смехотворно малых количествах; количества настолько малых, что исключают какой-либо терапевтический эффект, за исключением психического.

Эти таблетки, содержащие шесть или более ингредиентов, являются типичными “рецептами на ружье”. Такие рецепты привлекают внимание как легкомысленных врачей, так и людей, употребляющих наркотики самостоятельно, поскольку, хотя клинический опыт и физиологические эксперименты показали, что старые представления о ценности этих дижестивов и ферментов были ошибочными, общественность и многие представители медицинской профессии, похоже, все еще находятся под влиянием старых теорий.

В заключение мы не должны возлагать всю вину на фирмы-производители за поставку этих абсурдных комбинаций; врач, который их прописывает, должен взять на себя значительную долю ответственности. Если бы врачи не использовали их, производственные концерны вскоре перестали бы выпускать их на рынок. Мы надеемся, однако, что те производственные концерны, которые любят, чтобы их причисляли к авторитетным, перестанут позорить свои каталоги тем, что, как они знают, является терапевтической нелепостью.]—(Из журнала "А. М. А.", 20 августа 1910 г.)

РАСТВОРИМЫЙ ЙОД БЕРНХЕМА [АН]

У. А. Пакнер и А. Х. Кларк

Растворимый йод Burnham, по словам производителей, является одним из самых примечательных “открытий” эпохи. Реклама направлена на создание впечатления, что, хотя продукт содержит йод в чистом виде, однако в результате какого-то секретного процесса этот элемент был изменен настолько, что больше не обладает своими обычными свойствами. Компания Burnham Soluble Iodin делает такие экстравагантные заявления о своем продукте и придает этим заявлениям такую широкую огласку, что в интересах профессии показалось целесообразным определить природу препарата. Соответственно, его исследование было проведено в лаборатории Американской медицинской ассоциации.

Из проведенного анализа мы пришли к выводу, что Растворимый йод Бернхэма представляет собой раствор йодина в спирте, который становится смешиваемым с водой из-за присутствия некоторого количества йодида. Уилберт⁹⁴ и другие исследователи пришли практически к такому же выводу.

Каким бы ни был секретный процесс, на который намекают в рекламе, с помощью которого разрабатывается этот препарат, факт остается фактом: когда кто-то назначает растворимый йодин Бернхэма, он назначает йодин вместе с йодидом, природу которого трудно определить. Йодид не присутствует ни в виде йодида калия, ни, по крайней мере, полностью, в виде йодистого водорода (йодоводородной кислоты), но это имеет незначительное значение по

сравнению с тем фактом, что он представляет собой раствор свободного йода и йодида в спирте и, следовательно, по существу такой же, как раствор Люголя.

Обнаруженное количество йодина примерно соответствует 3 г свободного йодина и 2 г объединенного йодина в 100 г раствора. Раствор Люголя содержит 5 г свободного йодина и 10 г йодистого калия при 100 °с

РАСТВОРИМЫЕ ТАБЛЕТКИ ЙОДА BURNHAM

Растворимые таблетки с йодом Burnham представляют собой светло-коричневые прессованные таблетки с монограммой из букв B. S. I. Говорят, что каждая таблетка содержит 3 минимума растворимого йодина Burnham's.

Было обнаружено, что средний вес каждой таблетки составляет 0,3526 г; поскольку было обнаружено, что растворимый йод Burnham имеет удельный вес 0,8527 и содержит 4,5%. всего йода в таблетках должно содержаться примерно 2,3%. общий йодин, примерно от половины до двух третей которого, в зависимости от состояния "Растворимого йодина", из которого они изготовлены, должен составлять свободный йодин. Вместо этого было обнаружено только 0,317%. свободный йод и 1,57%. общий йодин. Анализ показывает, что растворимые таблетки Burnham с йодом содержат примерно четверть количества свободного йода и примерно две трети общего количества йода, которое должно содержаться в них, если, в соответствии с этикеткой, каждая таблетка содержит 3 минимальных дозы растворимого йода Burnham.

Комментарий

Литературы, выпущенной компанией Burnham Soluble Iodin Company, самой по себе достаточно, чтобы осудить продукты, которые она рекламирует. Особо подчеркнутое заявление компании о том, что

“Что-то должно было быть сделано; и Растворимый йод Бернхэма - это то, что было сделано”

в своей вопиющей напористости соответствует всем требованиям рекламы nostrum. Поэтому результаты анализов не являются неожиданностью.

Секретность сегодня так же важна для успешной эксплуатации этого класса собственников, как и до того, как спрос на формулы стал настолько повсеместным. Таким образом, требование публичности обходится одним из двух способов: либо приводится формула, которая является ложной или, по крайней мере, бессмысленной, либо утверждается, что метод приготовления продукта является уникальным и замечательным секретом, которым владеют только производители. Компания Burnham Soluble Iodin Company использует последнее устройство.

Между тем, врачи будут иметь полное право относиться с подозрением ко всем утверждениям, основанным на таких явно ненаучных предпосылках, особенно когда эти утверждения не находят подтверждения при тщательном и кропотливом анализе. Короче говоря, всякий раз, когда врач желает ввести свободный йод, раствор Люголя (Liquor Iodi Compositus, США, Руководство для врача, стр. 84) является недорогим и совершенно доступным препаратом.—(Из журнала А. М. А., 28 марта 1908 г.)

“ГИДРОЦИАНАТ ЖЕЛЕЗА—ТИЛДЕН”

У. А. Пакнер и У. С. Хилперт

Среди множества полученных запросов относительно состава секретных средств был один, касающийся “Гидроцианата железа”, производимого компанией Tilden Company, Нью-Ливан, Нью-Йорк. Этот препарат рекламируется как “непревзойденное средство от эпилепсии, истерии, хореи, неврастении, локомоторной атаксии, невралгии, мигрени, анемических головных болей и всех судорожных или рефлекторных неврозов, зависящих от повреждения головного или спинного мозга”. Также говорят, что он “полезен при неврозах маточных рефлексов из-за застойных явлений; при аменорее из-за анемии и хлороза и подавленной менструации”.

Термин “гидроцианат железа” является незнакомым и не встречается ни в одном доступном справочнике по химии. Полагая, что этот термин, возможно, широко применялся к ферроцианиду железа, или берлинской лазури (соединение, которое когда-то предлагалось для лечения эпилепсии, но давно считалось бесполезным), корреспондент написал производителям, спрашивая, так ли это. Компания Tilden ответила:

“... наш препарат Гидроцианат железа не является берлинской лазурью ни в каком смысле этого слова. Берлинская лазурь не обладает лечебными свойствами применительно ко всем формам эпилепсии. Берлинская лазурь - это ферроцианид железа, в то время как наш препарат представляет собой гидроцианат железа”.

Единственными утверждениями в рекламном материале компании Tilden относительно состава гидроцианата железа являются следующие:

“Гидроцианат железа (Тилдена) представляет собой правильную и научную комбинацию хорошо известных принципов”.

“Гидроцианат железа (Тилдена) сочетает в себе хорошо известные свойства солей железа с седативным действием синильной кислоты”.

Последнее утверждение заставило бы ожидать присутствия доступных ионов железа и циана. Фактически, вывод, который следует сделать из всей “литературы” компании, заключается в том, что “гидроцианат железа” является определенным химическим соединением в том же смысле, что и ферроцианид железа, и этот вывод еще больше подтверждается в письме нашему корреспонденту. В связи с этим в компанию Tilden снова было направлено письмо с запросом химической формулы “гидроцианата железа”, в результате чего был получен следующий результат:

“Отвечая на ваш запрос относительно формулы гидроцианата железа, мы вынуждены заявить, что состав этого препарата является коммерческой тайной, и поэтому мы не собираемся предоставлять желаемую информацию”.

Этот ответ подтвердил уже сложившееся мнение о том, что “гидроцианат железа” является секретным препаратом. Затем его анализ был проведен в лаборатории Ассоциации.

ИССЛЕДОВАНИЕ ТАБЛЕТОК

Продукт поступает на рынок в картонных упаковках, которые, как утверждается, содержат по одной унции однозернистых таблеток. На картонных упаковках, помимо названия препарата, названия и адреса производителей, указаны названия заболеваний, при которых он рекомендован. Таблетки в проанализированных образцах были темно-синего цвета, довольно твердыми и слегка горьковатыми на вкус и имели средний вес 0,1382 г, или около 2 зерен. Было обнаружено, что они практически нерастворимы в воде и разбавленных минеральных кислотах; водный раствор щавелевой кислоты частично растворил их, получив синий раствор. При кипячении с раствором гидроксида щелочи таблетки разлагались с образованием железа в нерастворимой форме и раствора ферроцианида щелочи, о чем свидетельствует появление темно-синего осадка при добавлении раствора хлорида железа. Часть, нерастворимая в щелочи, при кипячении с соляной кислотой давала раствор, содержащий железо, приблизительно эквивалентное 50%. Берлинская лазурь. Все эти свойства характерны для берлинской лазури и, взятые вместе, идентифицируют берлинскую лазурь как составную часть “гидроцианата железа (Тилдена)”. Нерастворимый остаток от определения содержания железа обладал свойствами и составляющими талька и составлял практически половину таблеток. Экстракция таблеток хлороформом или эфиром в присутствии гидроксида аммония дала небольшое количество органического материала, который содержал вещества, обладающие свойствами алкалоидов хинина или хинного дерева и кофеина и соответствующие тестам на них. Также было указано на присутствие салицилата.⁹⁵

Из анализа сделан вывод, что “гидроцианат железа (Тилден)” по существу представляет собой смесь примерно равных частей талька и берлинской лазури, содержащую следы органических веществ, обладающих общими свойствами алкалоидов.

Комментарий: Когда фирма использует заброшенное средство от такой безнадежной болезни, как эпилепсия, под названием, неизвестным химии, и с ложным представлением о его фармакологических свойствах, можно справедливо предположить, что такие действия демонстрируют невежество или что похуже. “Гидроцианат железа”, если это что-то значит, означает цианид железа, но препарат, выпускаемый под этим названием, по мнению наших химиков, представляет собой не цианид железа, а ферроцианид железа, обычно известный как берлинская лазурь. Это вещество испробовали при эпилепсии и отказались от него. Тем не менее, фирма рекомендует его как “несравненное средство” от этого заболевания:

“Компания Tilden владеет ключом к ситуации в области лечения эпилепсии. У нас есть средство, которое выполняет свою работу”.

Не то чтобы эпилепсия была единственным заболеванием, при котором может быть назначено это гипотетическое химическое соединение. Кривошею “успешно лечили гидроцианатом железа”. При хоре, как нам говорят, нервная и сосудистая система должна быть снабжена “более богатым и качественным кровоснабжением” и “раздражение двигательных центров” должно быть уменьшено.

“Гидроцианат железа превосходно подходит для достижения обеих этих целей. Он переносит гемоглобин в кровь в его наиболее легко усваиваемой форме, а содержащаяся в нем синильная кислота обладает замечательными седативными свойствами”

Он не может иметь никакой ценности при анемии из-за своей нерастворимости, однако нам говорят:

“При состояниях, характеризующихся скудостью крови, вызывающих анемию или хлороз, воздействующих на нервную систему и требующих приема хлористого железа, гидроцианат железа (Тилденс) занимает первое место среди средств этого класса, сочетая обогащающие кровь свойства железа с седативным действием синильной кислоты”.

Поскольку берлинская лазурь не выделяет заметного количества синильной кислоты в условиях, существующих в организме животного, “седативное действие синильной кислоты” должно быть таким же гипотетическим, как и приписываемые ей свойства халибата.

Странно, что производитель, представляя новое химическое соединение, должен заверять своих покупателей, что оно “не содержит опиума или алкалоида этого наркотика, кокаина, хлоралгидрата, кония или любого из бромидов”. Представьте себе фирму, выпускающую, скажем, йодид калия — определенное химическое соединение — на рынок и торжественно гарантирующую, что в нем нет кокаина или хлоралгидрата!

Стала бы компания "Тилден" двадцатипятилетней давности заниматься такими умственными пустяками в своей рекламе?

Можно было бы подумать, что требования здравого смысла защитят несчастного эпилептика от махинаций производителя лекарств, особенно от использования средства, которое было опробовано и признано недостаточным. Однако лекарство должно соответствовать лишь одному стандарту: окупится ли оно? Выполнение этого требования, ничто другое не имеет значения.— *(Из журнала А. М. А., 19 июня 1909 г.)*

ХИМОЗА

У. А. Пакнер и У. С. Хилперт

Частые запросы информации о составе hymosa, производимого Walker Pharmacal Co., Сент-Луис, и ознакомление с обширной рекламой, похожей на nostrum, которую получает продукт, сделали химическое исследование этого препарата желательным. Если верить этикетке, химоза использовалась при “остром и хроническом мышечном и суставном ревматизме, подагре, ишиасе, люмбаго, плевродинии и невралгии, независимо от того, вызваны они мочекишечным диатезом или нет ...”

Состав hymosa, указанный владельцами, изложен в следующем заявлении:

“... Химоза, в которой лекарственные средства Frangula, Actea Spicata, Stellaria Media, Franciscea Uniflora, Rhus Toxicodendron, Passiflora Incarnata, Phytolacca Decandra и Echinacea Angustifolia объединены в пропорциях, которые, как показал опыт, позволят получить самые быстрые и

наилучшие результаты без каких-либо осложнений со стороны желудка и сердца, которые так часто возникают после приема салициловой кислоты”.

“Не содержит салициловой кислоты”.

Таким образом, прямо утверждается, что химоза содержит определенные растительные препараты (большинство из них устаревшие и бесполезные) и что она не содержит салициловую кислоту. Отсюда следует неоднократное утверждение о том, что нострум не содержит никаких салицилатов.

“... Нумоза добилась самых замечательных результатов в преодолении ревматизма в тех случаях, когда салицилаты были применены напрасно ...”

“Салициловая кислота не помогла в этом случае ревматизма желудка”.

“Отрицательные результаты лечения салицилатами—Химоза лечит”.

“... салицилаты не помогли? Тогда мы должны попробовать Химозу”.

В рекламных брошюрах по-прежнему говорится о нежелательности салицилатов и ценности химозы:

“Заменена салициловая кислота. Прекращено применение этого опасного средства при ревматизме”.

“Похоже, что от использования опасной и неэффективной салициловой кислоты скоро откажутся, и ее место займет химоза”.

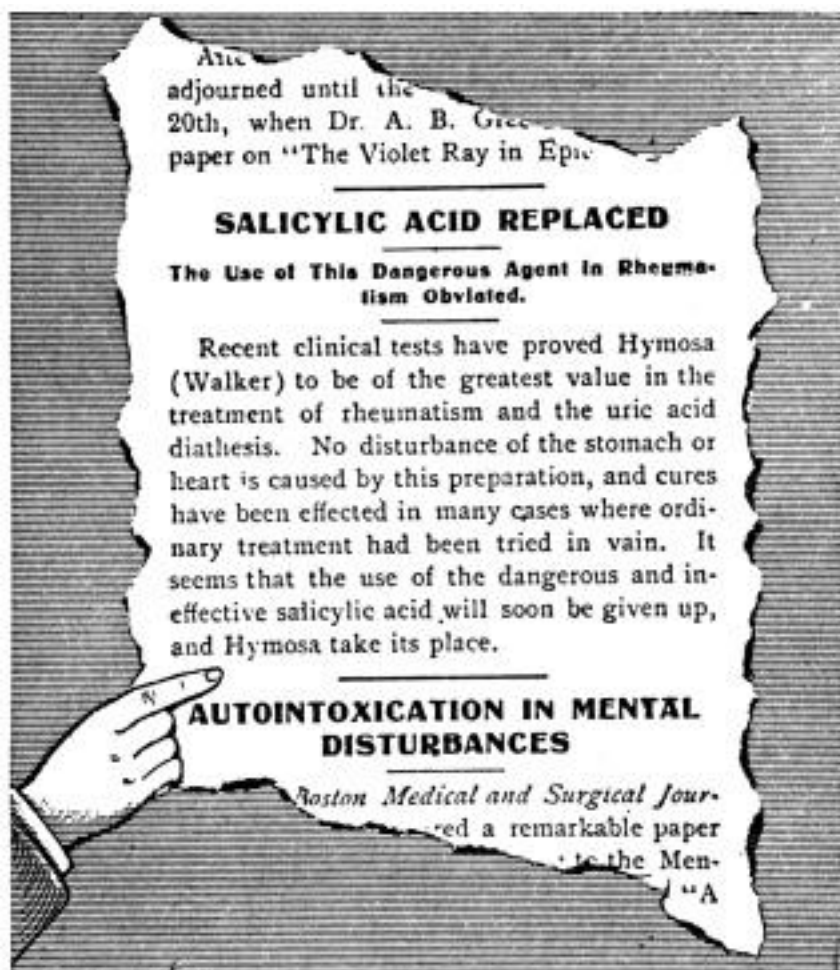
“Прежние методы лечения ревматизма ... были очень распространенными фактами... из-за проблем с сердцем и желудком, вызванных салицилатами, из которых состоит большинство средств от ревматизма ”.

“Не переносил салицилаты”.

Наконец, в письме, разосланном врачам, нам сообщается:

“... вы обнаружите, что химоза обладает быстрым и положительным лечебным действием с дополнительным преимуществом в том, что она позволяет избежать осложнений со стороны сердца и желудка, которые слишком часто вызывают салицилаты”.

Из приведенных выше цитат, в которых салицилаты осуждаются прямо или косвенно, и из этикетки, на которой указано, что салициловая кислота отсутствует, очевидно, что разработчики *nostrum* намеренно стремились создать впечатление, что *numosa* не содержит салицилатов или салициловой кислоты и содержит только перечисленные растительные препараты. Сам факт, что владельцы предпринимают такие неоднократные попытки создать впечатление, что *numosa* не содержит салицилатов, сам по себе достаточен, чтобы вызвать подозрение, и, следовательно, при обследовании особое внимание было уделено обнаружению салициловой кислоты или салицилатов со следующими результатами:



Воспроизведение (сокращенное) рекламы компании Hymosa. Это вполняетпредпринятую попытку донести с помощьюподатливогопримененияидею о том, что салицилаты происходят из Hymosa.

Экспертиза.—Химоза, приобретенная на рынке, представляет собой темно-коричневую жидкость с запахом сассафраса и довольно сладковатым вкусом, вступающую в реакцию с лакмусовой кислотой. Качественные тесты показали наличие салицилатов, йодидов, натрия, калия, спирта и некоторых органических веществ, предположительно сахаров и некоторых растительных экстрактивных веществ, которые были определены количественно.⁹⁶ Было обнаружено, что часть салицилата присутствовала в виде свободной салициловой кислоты, а часть - в комбинированной форме. Определение содержания натрия показало, что весь салицилат, за исключением салицилата в форме свободной салицилатной кислоты, присутствовал в виде салицилата натрия. Из результатов определения содержания калия было очевидно, что йодин присутствовал в форме йодида калия.

Из результатов анализа следует, что препарат имеет примерно следующий состав:

Салициловая кислота	0,32	г.
Салицилат натрия	1,15	г.
Йодид калия	0,32	г.

Сахара и экстрактивные вещества	4,60	г.
Спирт, США	16,86	с.с.
Вода для приготовления	100,00	с.с.

Эти результаты указывают на то, что химоза по существу представляет собой раствор, содержащий салициловую кислоту, салицилат натрия, йодид калия, спирт, сахара и растительные экстрактивные вещества в указанных выше пропорциях, и показывают, что различные упомянутые заявления относительно отсутствия салициловой кислоты и салицилатов вводят в заблуждение и не соответствуют действительности. Это еще раз иллюстрирует неоднократно демонстрируемый факт, что лекарственные средства, используемые как замечательные, а новые открытия новы только по названию — и какой бы терапевтической ценностью они ни обладали, зависят от старых и испытанных лекарственных средств.

[Примечание редакции: При описании методов, используемых производителями "Манолы" при использовании своего продукта, было обращено внимание на тот факт, что компания "Манола" была зарегистрирована как дочернее предприятие гомеопатической аптечной компании Luyties в Сент-Луисе. Сообщается, что эта же компания также управляет Walker Pharmacal Company, которая использует Humosa и Psa-avena.]—(Из журнала А. М. А., 11 июня 1910 г.)

ЛЕЧЕБНЫЕ МАТОЧНЫЕ ВАФЛИ МИХАИ

У. А. Пакнер и У. С. Хилперт

Очевидно, тронутый щедростью производителя, приславшего ему образец и литературу, но не слишком впечатленный претензиями к упомянутому препарату, корреспондент пишет:

Прилагаю ценный образец и только что полученную литературу. Такой очевидный обман, как "Маточные пластинки Михеи", вряд ли нуждался бы в упоминании, если бы, вероятно, не было правдой, что многие практикующие, привыкшие к использованию образцов, все еще находятся под влиянием ярких отчетов о совершенных исцелениях; особенно когда это подтверждается таким именем и титулом, как "Элмор Палмер, доктор медицины, экс-президент Медицинского общества Западного Нью-Йорка". Это секретное гинекологическое средство рекомендуется при любых заболеваниях, от "Зуда вульвы", "Увеличения матки", "Смещений", "Цистоцеле и ректоцеле" до "Менопаузы".

Следуя определению, что под своим "животом" женщина подразумевает все, что угодно, от подбородка до колен, экс-президент с поистине благородной беспристрастностью с помощью чудесных вафель из михаи молниеносно излечивает все, начиная от "каменного ушиба" пятки и заканчивая полипом носа и гриппом, причем некоторые из них - пациенты мужского пола.

Учитывая вышесказанное в качестве стимула для изучения природы этого широко разрекламированного средства, вафли были отправлены на анализ в лабораторию Ассоциации. Ниже приводится отчет:

ЛАБОРАТОРНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Торговые упаковки вафель, приобретенных на открытом рынке, имеют название препарата и производителя Micaiah & Co., Уоррен, Пенсильвания. На этикетке указано, что нострум представляет собой:

“Дезинфицирующее, вяжущее и местное средство величайшего свойства. Средство для местного лечения женских болезней. Воспаление, нагрубание и выпадение матки, вагинит, бели, нарушения менструального цикла и нарушения, связанные с менопаузой. Также настоятельно рекомендуется при поражениях слизистых оболочек в целом, особенно носа, горла, прямой кишки, а также при гонорее, цистите и т.д.”

- В этой коробке лежат вафли, рассчитанные на трехмесячную обработку.

“Цена за коробку 1,00 доллара”.

В коробке было 25 таблеток и циркуляр, озаглавленный “Рекомендации по лечению женских болезней”, в котором даны рекомендации по лечению многих заболеваний. Он заканчивается абзацем, который содержит следующее утверждение:

“Нет никаких сомнений в том, что область применения вафель Михая может быть бесконечно расширена изобретательностью и терапевтическим мастерством врача”.

Большая часть рекламной “литературы” представлена в виде листовок, брошюр и небольших брошюр, полных отзывов врачей.

Маточные вафли Micaiah's, представленные на рынке, представляют собой белые шестиугольные таблетки, без запаха и обладающие вяжущим вкусом. Вафли очень трудно растворимы в воде. Горячая соляная кислота и гидроксиды щелочи легко растворяют порошкообразные таблетки, оставляя небольшой осадок, который под микроскопом и с помощью физических тестов был идентифицирован как ликоподий.

Кислотный раствор пластин соответствовал качественным тестам, которые показали наличие калия, натрия, сульфата алюминия, бората и незначительных следов жировых веществ. Была проведена количественная оценка борной кислоты, сульфата алюминия, натрия и калия, которая показала, что маточные вафли Micaiah's состоят из квасцов, более или менее безводных или “жженных”, борной кислоты и буры примерно в следующих пропорциях:⁹⁷

Квасцы, высушенные	59,86	%.
Бура, высушенная	15,62	%.
Борная кислота	5,67	%.
Содержание гидратирующей воды	18,85	%.

Средний вес таблеток составляет 0,7791 г (11,8 грана), и с учетом того факта, что количество воды, присутствующей в коммерческих высушенных квасцах, варьируется, каждая таблетка будет содержать приблизительно 0,4986 г (7,8 грана) жженных квасцов; 0,2337 г (3,6 грана) кристаллизованной буры и 0,0467 г (0,7 грана) борной кислоты.

Комментарий

Судя по "литературе", прилагаемой к упаковкам этого средства, можно было бы подумать, что оно предназначено исключительно для непрофессионалов, но это не так. Он рекламируется только в медицинских журналах и не предназначен непосредственно для широкой публики. Но прямая реклама населению не нужна; ведь каждый врач, выписывающий эти таблетки, в то же время дает в руки своему пациенту рекламный материал, предназначенный для воздействия на этого пациента, — и это обычно происходит. В результате этот препарат покупается напрямую населением. В какой степени мы не знаем, но ответственность за это несут врачи. Вероятно, если бы врачи понимали, что те же интересы, которые контролируют лечение чахотки Пизо, также контролируют медикаментозные маточные вафли Михеи, они не были бы так готовы выступить в качестве неоплачиваемых агентов концерна.

Абсурдно, что такие простые вяжущие средства и слабые антисептики, как квасцы, бура и борная кислота, могут оказывать такое замечательное лечебное действие при заболеваниях матки. Серьезный аспект проблемы заключается в том, что, поощряя себя в рекламной литературе лечить себя самостоятельно, женщины могут пренебрегать надлежащей хирургической или медицинской помощью на ранних стадиях серьезных заболеваний, таких как рак или опасные инфекции органов малого таза, до тех пор, пока у них не останется надежды на надлежащее лечение. Но когда промоутеры *nostrum* призывают к использованию таких неэффективных средств при лечении гонореи, пришло время серьезно подойти к этому вопросу. Учитывая жизненно важное социальное значение венерических заболеваний, применение бесполезных средств может только способствовать распространению этих инфекций, которые вызывают такую большую долю заболеваний, от которых особенно страдают женщины.

Медицинская профессия по большей части морально огрубела из-за преувеличенных заявлений производителей лекарств и не прилагает достаточных усилий, чтобы осудить их. Однако могут быть некоторые врачи, которые используют такие препараты, как эти вафли, в своей практике, как указано в циркулярах, в которых производители предполагают, что их "полезность может быть неограниченно увеличена изобретательностью и терапевтическим мастерством врача". Лишь изредка врач высказывает свое возмущение по поводу этого надувательства, как в случае с врачом, чье письмо процитировано выше. —(Из журнала "А. М. А.", 26 марта 1910 г.)

Фирма Отвечает

Редактору: — Мы с интересом прочитали отчет вашего комитета по фармакологии, недавно опубликованный в журнале, по теме лечебных маточных пластинок *Micajah* и ваши комментарии к нему.

Мы придерживаемся мнения, что в ваших похвальных усилиях по реформированию фармакологической практики вы не имеете желания действовать иначе, чем справедливо, и поэтому, исходя из этого, мы представляем вам на рассмотрение следующие заявления с надеждой, что вы сочтете нужным их опубликовать.

1. Мы не ищем ни словом, ни делом покровительства мирян, и те немногие продажи, которые осуществляются широкой публике, не являются нашей выдумкой, и мы не должны нести за них ответственности, так же как производитель хинина не должен быть обвинен во всеобщем использовании этого препарата.

2. Нашу литературу не следует считать экстравагантной, поскольку она по большей части составлена из клинических отчетов, полученных от врачей, и основана на имеющихся в нашем распоряжении нежелательных отзывах сотен практикующих врачей, многие из которых использовали Вафли Micaiah's на практике от пяти до двадцати лет, и поэтому они так же хорошо обоснованы, как и клинические отчеты, касающиеся любого препарата.

3. В прошлом году мы постарались поставить нашу продукцию на более высокую этическую основу, указав в нашей рекламе, что содержат наши вафли, и исключив все, что, по нашему мнению, заслуживает критики.

4. То, что ингредиенты препарата “простые”, не является причиной считать их бесполезными. Х. А. Келли в своей работе по медицинской гинекологии, стр. 266, рекомендует эти ингредиенты при различных состояниях. Бэндлер также дал важные рекомендации по этому вопросу в своей “Медицинской гинекологии”, издание 1909 года, стр. 472. Мы считаем, что имеем право рекомендовать этот препарат при этих и подобных состояниях, особенно когда наши утверждения подкреплены клиническим опытом многочисленных врачей общей практики.

5. Владелец Micaiah's Wafers, владеющий акциями корпоративной фирмы, производящей патентованные лекарства и предметы туалета, рекламируемые мирянам, не должен выступать за или против нашего права продавать достойный препарат на строго этических основаниях для медицинской профессии, поскольку многие крупнейшие фармацевтические дома обслуживают как интересы врачей, так и интересы собственности, а некоторые активно используют так называемые ноздри.

6. Мы прилагаем недавнее рекламное объявление, которое было принято после изучения наших методов внимательными медицинскими журналами, и теперь мы считаем, что ведем наш бизнес в полном соответствии с наилучшими интересами медицинской профессии, и мы уверены в истинных достоинствах нашей статьи.

Micaiah & Company, Уоррен, Пенсильвания.

[Комментарий: Это письмо еще сильнее подчеркивает вопросы, поднятые в статье, появившейся в Журнале 26 марта 1910 года. Будучи не в состоянии проанализировать мотивы, мы волей-неволей должны согласиться с утверждением Micaiah & Co. о том, что они “ни словом, ни делом не добиваются покровительства мирян”. В комментариях к отчету лаборатории было предельно ясно указано, что это средство рекламировалось только в медицинских журналах, а не непосредственно для широкой публики. Однако, поскольку на упаковке, в которой поставляется этот продукт, указаны различные заболевания, при которых указаны “вафли”, поскольку, более того, внутри упаковки есть брошюра, в которой подробно описывается использование препарата в перечне патологических состояний, варьирующихся от “увеличения матки” до “гонореи у мужчин”, и, наконец, поскольку название “маточные вафли” само по себе может показаться простым обращением к публике, мы по-прежнему утверждаем, что “можно подумать, что это сделано абсолютно для непрофессионала”.

Утверждение о том, что рекламный материал не следует считать экстравагантным, поскольку он в значительной степени “составлен из клинических отчетов, полученных от врачей”, является аргументом, который так же стар, как и сам бизнес nostrum, — и столь же ошибочен, сколь и стар. К сожалению, как показывают наши досье, самые экстравагантные заявления, сделанные в отношении запатентованных продуктов, часто исходят от мужчин, которые по закону имеют право писать M.D. после своего имени. Тот факт, что не производитель, а врач из Буффало рассказывает о чудесных результатах, полученных им при использовании лечебных маточных пластин Misaiah в сорока трех случаях, включавших не менее тридцати шестипатологических состояний от “среднего отита” до “травмированного пальца ноги” и от “бурсита большого пальца стопы” до “офтальмии новорожденных”, не освобождает фирму, печатающую подобные материалы, от обвинения в том, что ее “литература” не просто экстравагантна, но и смехотворна.

Как говорят Misaiah & Co., простые ингредиенты для их приготовления не являются причиной считать их бесполезными. Напротив, если бы “вафли” действительно использовались такими, какие они есть, и для того, что они будут делать, сама их простота была бы достоинством. Но этого сделано не было. И в этом заключается порочность ноздрей. Медицинским работникам навязываются простые смеси хорошо известных лекарств без малейшего намека на их состав и с заявлениями, которые не только ложны, но и были бы немедленно признаны абсурдными, если бы был известен их действительный состав.

Можно легко согласиться с тем, что смесь буры и квасцов может быть полезна при некоторых простых заболеваниях женских половых путей. Также можно допустить, что облегчение может наступить после использования суппозиторий — изготовленных из этих ингредиентов, особенно в сочетании с повышенным вниманием к простой чистоте. Говорить, однако, что такие лекарства быстро и надолго излечат гонорею, уретрит, эндометрит и т.д., глупо, лживо и порочно.] —(Из журнала А. М. А., 16 апреля 1910 г.)

НОИТОЛ И АНАДОЛ

В. А. Пакнер и Л. Э. Уоррен

Нойтол

Журнал получил запрос относительно состава Нойтола, препарата, который рекламируется среди медиков как “специфическое” средство для лечения экземы и некоторых других кожных заболеваний. Препарат произведен Wheeler Chemical Works, Чикаго. Торговые упаковки Noitol были приобретены и исследованы в лаборатории Ассоциации. На этикетке упаковки Noitol — инверсия слова “лосьон” — описывается следующим образом:

НОИТОЛ

(лосьон от экземы доктора Брэдбери.)

Только для наружного применения!

Наше самое популярное фирменное блюдо.

Средство для лечения экземы, Золотушных и сифилитических высыпаний, Волчанки, соляного ревматизма, Теттера, Зуда. Это средство состоит из ценных масел в сочетании с растительными и минеральными кислотами в таких пропорциях, которые вызывают быстрое и стойкое излечение от вышеуказанных жалоб.

Нойтол представляет собой прозрачный, почти бесцветный раствор кислоты, большую часть которого составляет вода. Его удельный вес составляет 1,0097 при температуре 25 ° C.

Качественные тесты показали наличие хлорида, нитрата, соли ртути, свободной кислоты и глицерина. Никаких “масел” или “растительных кислот” обнаружить не удалось.

Анализ⁹⁸ препарата показал, что его состав по существу следующий:

Хлористая ртуть	0,0463 г	в 100 г ртутного столба.
Нитрат ртути	0,0450 г	в 100 г
глицерина	1,3021 г	в 100 г
азотной кислоты	1,0265 г	в 100 г
воды (с разницей)	98,5545 г	в 100 г воды (с разницей).

Из вышесказанного следует, что Нойтол представляет собой просто слабый кислотный раствор солей ртути — общее количество примерно эквивалентно 1 к 1000 бихлоридов раствора ртути - используемый под бессмысленным названием. Это всего лишь еще один пример старой-престарой истории о хорошо известном лекарственном средстве, продаваемом по высокой цене под названием, которое никоим образом не отражает его состав, и по заявлениям, которые являются абсурдно ложными.

Цена смеси составляет 2,00 доллара за пинту; ориентировочная стоимость, без учета контейнера, составляет около 6 центов за галлон, или, другими словами: цена пинтовой бутылки, по оценкам, составит баррель (31 галлон) nostrum. Неверное утверждение относительно его компонентов, необоснованные терапевтические претензии, предъявляемые к нему, и непомерная цена легко ставят Noitol в первый ряд среди мошенников с "патентными лекарствами". Тем не менее, он рекламируется врачам как этическая собственность и, очевидно, назначается ими самими.

Анадол

В циркуляре, прилагаемом к торговой упаковке препарата “Нойтол”, описанного выше, описывается препарат под названием “Анадол”. Утверждается, что Анадол является обезболивающим и жаропонижающим средством. В описательном циркуляре нет информации о составе препарата, но из общего терапевтического описания врач может легко прийти к выводу, что “Анадол” представляет собой отдельное химическое вещество.

Для снижения температуры врачу рекомендуется ускорить прием Аанола в дозе 10 гран до тех пор, пока лихорадочное состояние не будет под контролем или пока не будет проглочено максимум 70 гран препарата. В циркуляре далее говорится:

“... в этом заключается особая ценность АНАДОЛА; у него нет раздражающих побочных эффектов; желудок хорошо переносит лекарство, и ни кровообращение, ни дыхание, ни нервные центры не проявляют ни малейшего нарушения”.

Поскольку не удалось получить никаких доказательств относительно состава Анадола и поскольку препарат доводится до сведения врачей посредством циркуляров в связи с распространением Ноитола, представляется целесообразным провести его исследование в лаборатории Ассоциации. Соответственно, была приобретена торговая упаковка материала, который поступил в межгосударственную торговлю.

Качественные тесты показали наличие натрия, карбоната, кофеина и ацетанилида, причем последнего в значительных количествах. Анализ⁹⁹ показал, что состав исследованного образца по существу следующий:

Содержание ацетанилида	79	%.
Содержание кофеина	1	%.
Бикарбонат натрия	20	процентов.

Поскольку, согласно циркуляру, разрешается назначать 70 гран этого препарата в течение 2½ часов, пациент, получающий лечение таким образом, получит не менее 55 гран ацетанилида! Принимая во внимание многочисленные случаи отравления из-за неправильного использования ацетанилида (“Вредное воздействие ацетанилида, антипирина и фенаcetина”, Департамент здравоохранения США. Сельскохозяйственный., Бур. Химический., Булл. № 126) врач должен быть ознакомлен с составом Анадола.

[Примечание редакции: Химические исследования, о которых сообщалось выше, еще раз подчеркивают необходимость такого учреждения, как лаборатория Ассоциации, и еще раз демонстрируют ценность ее работы. На первый взгляд кажется обескураживающим то, что врачей так легко обмануть. Однако, если вспомнить, что врачам практически невозможно ни самим анализировать такие продукты, ни тратить деньги на то, чтобы за них это делали химики, становится очевидным, что вина лежит не столько на врачах, сколько на условиях, которые делают возможным использование таких подделок. В конечном счете это бремя ложится на плечи общества, поскольку именно непрофессионалу приходится платить два доллара за лекарство стоимостью в несколько центов. Но — и это гораздо серьезнее — то, что врача следует убеждать ввести своему пациенту коварно опасный препарат в дозе, далеко выходящей за пределы безопасности, является чуть ли не преступлением. Однако до тех пор, пока назначаются неизвестные лекарственные препараты, эта опасность будет очень реальной.] — (Из журнала А. М. А., 21 мая 1910 г.)

Компания Anadol объявлена Небрендированной

Анадол был проанализирован в Химическом бюро, и химики сообщили, что он содержал более 82%. Ацетанилида. Поскольку на этикетках не было указано количество ацетанилида, содержащегося в ноструме, препарат был объявлен с неправильной маркой, и ответчик, признав себя виновным, был оштрафован.— [Уведомление о решении № 795.]

ПИКС КРЕЗОЛ

У. А. Пакнер и У. С. Хилперт

В статье “Злоупотребление химическими формулами”¹⁰⁰ было приведено несколько примеров различных методов “используемых концернами “патентной медицины” для придания статуса своим продуктам путем присвоения им химической формулы. В некоторых случаях приведенные формулы невозможны, в других случаях они могут отражать химический состав только одного компонента или это может быть попытка использовать оба. Для химика такие формулы абсурдны, и, увидев формулу, которая, как он знает, неверна, он, естественно, думает “Подделка”, “Невежество” или и то, и другое вместе. Именно такая формула ($C_5H_6N.SO$), применяемая к продукту под названием Pix Cresol, производимому Pix Cresol Chemical Co., Канзас-Сити, Миссури, привлекла наше внимание. Никаких упоминаний о такой формуле нет ни в таких работах, как “Наиболее полный указатель углеродных соединений” Рихтера, ни в трех дополнительных томах, опубликованных Немецким химическим обществом в 1901-1905 годах, ни в “Органической химии” Бейльштейна (3-е изд.). Этот факт, дополненный запросами корреспондентов относительно состава вещества, наводил на мысль о необходимости провести его химическую экспертизу.

Была проведена экспертиза, которая показала, что основным компонентом является оксихинолинсульфат. Поскольку также был обнаружен сульфат калия, был сделан вывод, что Пикс Крезол представляет собой препарат, содержащий смесь оксихинолинсульфата и сульфата калия, который также был известен в прошлом под фирменным названием “Хиносол”. В это время в лабораторию было направлено письмо, содержащее отчет об анализе Pix Cresol, который показал присутствие оксихинолинсульфата, но не сульфата калия. Поскольку это указывало на то, что Pix Cresol содержит в качестве основного компонента вещество, которое сейчас продается как Chinosol, лаборатория приобрела новый образец Pix Cresol у чикагского представителя Pix Cresol Co. Исследование¹⁰¹ этого образца показало, что он состоял примерно из 21 процента. сульфат оксихинолина - около 8,3%. сульфат калия и почти полностью оставшийся молочный сахар.

Таким образом, очевидно, что как образец Pix Cresol, полученный непосредственно от производителей, так и тот, который был приобретен совсем недавно у агента в Чикаго, содержат в качестве основного компонента Хинозол композиции, продававшейся ранее. Вещество, которое сейчас продается под названием Chinosol и описано в Новых и неофициальных средствах правовой защиты, представляет собой чистый оксихинолинсульфат, и поскольку производители Pix Cresol, вероятно, получают оксихинолинсульфат от компании Chinosol, единственного американского производителя Chinosol, следует ожидать, что состав Pix Cresol должен измениться. Вполне вероятно, что анализ, переданный в лабораторию, касается более позднего образца, чем два исследованных в лаборатории Ассоциации.

Примечание редакции: Принимая во внимание выводы Совета по фармации и химии, а именно, что хинозол является мощным антисептиком, но слабым бактерицидом, и учитывая, что Пикс Крезол содержит всего 21%. сульфат оксихинолина, абсурдность следующих утверждений, сделанных в отношении Pix Cresol, не требует дальнейших комментариев:

“Пикс Крезол - абсолютно надежный и в то же время совершенно безопасный, никогда не подводящий разрушитель гноя (*Staph. Золотистый гнойник.*)”

“Это бактерицидно, беспощадно, бациллицидно. Он бесспорно разрушает микроорганизмы. Он уничтожает абсолютно”.

“Очищая кровь от микробов, он способствует насыщению ее кислородом...”

“Это убивает микробы”.

“Ни один организм, вызывающий болезненные процессы, не может противостоять этому”.

“Он уничтожает микроорганизмы всех видов. Он уничтожает их абсолютно”.

“Жизнестойкость микроба не препятствует его бактерицидному действию”.

“Он полностью уничтожает споры и токсины”.

Дальнейшую оценку псевдохимической компании, носящей название этого “сильнейшего, безопасного и наименее дорогого из известных медицинских антисептиков, дезинфицирующих средств и дезодорантов”, можно получить, бегло взглянув на некоторые из ее “фирменных блюд”:

“Соединение маизинина, специфичное для простуды и малярии, - говорят в фирме, - подготавливает паразитов к уничтожению лейкоцитами”. Говорят, что он содержит мышьяк, в то время как название подразумевает наличие какого-то растительного наркотика.

“Псора, специфическая для сифилиса” - это лекарственная смесь, которая, как утверждается, представляет собой “научную комбинацию растворимых тройных йодидов с активными веществами эхинацеи, каскары амагры, берберица водного и фитолакки обыкновенной” и, как утверждается, “заставляет сифилитические поражения исчезать и больше не возвращаться”.

“Ректоиды—Шишки для лечения всех заболеваний прямой кишки”, как говорят, представляют собой “комбинацию ректина (Pix), полученного из бака, колизонии, гамамелиса, белладонны, Pix Cresol”.

“Таблетки для самок—Pix Cresol Uterettes, - говорится, - в санитарных целях могут применяться вечно ...”

Когда осознаешь, что подобного рода псевдонаучная болтовня принимается многими врачами за чистую монету, перспективы терапии действительно кажутся мрачными. До тех пор, пока медицинская профессия будет мириться с существованием подобных проблем, до тех пор будет существовать настоятельная необходимость в “Пропаганде реформы патентованных лекарств”. — (Из журнала А. М. А., 10 июня 1911 г.)

САЛИОДИН

У. А. Пакнер и А. Х. Кларк

[Совет по фармации и химии отказал в признании препарата Салиодин, поскольку он противоречит Правилам 1 и 6, и распорядился опубликовать следующее.

У. А. Пакнер, секретарь.]

Салиодин продается компанией Saliodin Chemical Co., Скрэнтон, Пенсильвания. В литературе и на торговой упаковке приводится следующая “формула”:

FORMULA			
Each Grs. XX of Saliodin contains approximately :			
R			
Salicylic Acid, (Aceto—Salicylate)	- - -	Grs. XV	
Iodine, (Iodate) Equivalent to Iodide Potass		Grs. XV	
Acetic Acid, (Acetate) Equiv. to Acetate Potass		Grs. V	
Aconite	- - -	Tr. Aconite R. Gtts. IV	
Bryonia	- - -	Tr. Bryonia, Gtts. V	
Colchicum	- - -	Vin. Colchicum R. Gtts. XV	
Capsicum	- - -	Tr. Capsicum Gtts. II	
Oil Gaultheria	- - -	- - -	m III

Поскольку эта формула была неопределенной и расплывчатой, исследование салиодина было проведено в лаборатории Ассоциации.

На основании проведенного анализа мы рассчитали, что состав салиодина приблизительно эквивалентен смеси:

салицилат натрия	57,54
Йодид калия	1,18
Ацетат калия	30,00
Вещество, летучее при 130° (анисовое масло, масло	
гаултерии, влага и т.д.)	8,10
Неопределенное (экстрактивное?)	3,18

100,00	

Анализ показывает, что формула не только неопределенна и расплывчата, но и некорректна и ложна.

Чтобы подчеркнуть некорректность опубликованной формулы, предлагается следующий комментарий к первым двум ее пунктам:

В “формуле” указано, что 20 гран салиодина содержат приблизительно “салициловую кислоту (ацетосалицилат) Grs. XV”. Утверждение неясно, но создает впечатление, что 20 гран салиодина содержат количество ацетосалицилата, соли ацетилсалициловой кислоты (аспирина), эквивалентное 15 гранам салициловой кислоты. Но химическая экспертиза показывает, что он

не содержит ни ацетилсалициловой кислоты, ни соли ацетилсалициловой кислоты, ни даже салициловой кислоты как таковой. Вместо них анализ показывает, что более половины салиодина составляет обычный повседневный салицилат натрия.

Согласно “формуле”, каждые 20 гран салиодина содержат “йодин (иодат), эквивалентный йодистому калию. Grs. XV.” Это утверждение также является расплывчатым, но создает впечатление, что 20 гран салиодина содержат некоторое количество йода в сочетании в виде йодата, что соответствует по содержанию йода 15 грамам йодида калия. Но анализ показывает, что продукт вообще не содержит йодатов и что количество содержащегося в нем йодина достаточно, чтобы на каждые 20 зерен салиодина приходилось всего $\frac{1}{4}$ грана йодида калия.

It is an “Iodated, Aceto-Salicylate with Adjuvants,” and the SPECIFIC treatment for every form of URIC ACID DIATHESIS. “Saliodin” is a SOLVENT and ELIMINANT of URIC ACID and is a happy combination of **R** Salicylic Acid, Iodine, Acetic Acid, Aconite, Bryonia, Colchicum, Capsicum and Gaultheria and chemically appears in the form of a PINK, GREYISH POWDER soluble in water 1 to 3—dose grs. X to grs. XXX; for the EXCLUSIVE USE OF PHYSICIANS—put up in one ounce bottles; price PER OUNCE \$1.50. Is manufactured ONLY by the Saliodin Chemical Co. “SALI- IODIN is SPECIFICALLY indicated in RHEUMATISM, GOUT NEU- RALGIA, MALARIA and LA GRIPPE; is ANALGESIC, ANTIPYRET- IC; an INTESTINAL ANTISEPTIC, DIAPHORETIC, DIURETIC, EX- PECTORANT, DEOBSTRUENT, SIALAGOGUE, CHOLAGOGUE, EM- MENAGOGUE, ANTI-SYPHILITIC, GONOCOCOCIDAL, PARASITICI- DAL, ASEPTIC, BACTERICIDAL and ALTERATIVE. Doctor, you may prescribe Saliodin with confidence wherever IODINE or a SALICY- LATE is indicated. Used both internally and externally.

Воспроизведение (сильно сокращенное) абзаца из рекламной брошюры, посвященной Салиодину. Обратите внимание на двадцать одно показание к применению Салиодина. Чтобы не упускать из виду какой-либо диеты, нам рекомендуется использовать его “внутри и снаружи”. “- Разве это не научная терапия?

Комментарии

Приведенный выше отчет опубликован просто как еще один пример “этичных мер собственника”, которые врачей просят прописывать. Он не уникален. Она не лучше и не хуже сотен других.

Чтобы показать, какие нелепости встречаются в “литературе” (?), рассылаемой врачам, мы приводим абзац из рекламного буклета. Заявление промоутеров относительно состава продукта абсурдно, но не более абсурдно, чем заявления о нем как о терапевтическом средстве. На

рынке нет "патентованного лекарства", в отношении которого предъявлялись бы более вопиющие, экстравагантные и нелепые претензии.

Способ применения салиодина является еще одной иллюстрацией тенденции производителей лекарств рекламировать свои товары с помощью псевдонаучных статей, опубликованных в определенных медицинских журналах. В брошюре, разосланной компанией "Салиодин", появляется перепечатка статьи из филадельфийского *"Медицинского резюме"* за февраль 1905 года. Она озаглавлена "Сходство этиологических факторов ревматизма и малярии" и была написана Дж. К. Денстоном, доктором медицины. В ней встречается следующее утверждение: "Производители (салиодина) публикуют свою формулу и, я думаю, распространяют образцы и литературу по запросу". Очаровательная простодушие этого заявления становится полностью очевидным, когда становится понятно, что Дж. К. Денстон является президентом компании Saliodin. Это также еще одна иллюстрация того, что сейчас является обычным явлением, а именно: люди, занимающиеся производством патентованных продуктов и имеющие степень доктора медицины, используют эту степень в качестве коммерческого актива, и это означает, что среднестатистический читатель склонен думать, что статьи, написанные ими в похвалу их собственной продукции, являются спонтанной данью уважения со стороны практикующих врачей.— (Из журнала А. М. А., 26 октября 1907 г.)

САЛИЦИЛАТ НАТРИЯ ТЕОБРОМИНА В СРАВНЕНИИ С "ДИУРЕТИНОМ": ЭКОНОМИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

В. А. Пакнер и Пол Н. Лич

Следующий запрос от доктора Рида Ханта, недавно назначенного профессором фармакологии Гарвардской медицинской школы:

"Вы когда-нибудь изучали салицилаты теобромина натрия, представленные на рынке, чтобы определить, идентичны ли они 'Диуретину'? Описание теобромина салицилата натрия в Новых и неофициальных средствах правовой защиты согласуется с утверждениями о составе диуретина, но я подумал, что, по крайней мере, иногда, теобромин салицилат натрия на рынке может быть простой смесью теобромина и салицилата натрия, точно так же, как Caffeinae Sodio-Salicylas, N. F., кажется простой смесью. Диуретин указан в текущих прайс-листах по цене 1,75 доллара за унцию, тогда как цена на салицилат натрия теобромина составляет всего 35 центов за унцию. Многие больницы используют диуретин, и как врачи, так и студенты часто имеют лишь смутные представления о том, что это такое. Если препараты салицилата натрия теобромина, представленные сейчас на рынке, идентичны диуретину, их, безусловно, следует использовать, не только потому, что они дешевле, но и потому, что описательное название будет постоянно напоминать врачам о том, что они используют".

Теобромин в течение некоторого времени рассматривался как ценное терапевтическое средство. Препятствием для его применения была его нерастворимость и, как следствие, неопределенность степени его всасывания. По этой причине в значительной степени стала использоваться растворимая соль теобромина, салицилат натрия теобромина, впервые представленная и рекламируемая под фирменным названием "Диуретин".

Салицилат натрия теобромина — также называемый теобромином и салицилатом натрия - получают взаимодействием в молекулярных пропорциях теобромина, гидроксида натрия и салицилата натрия, при этом теобромин сначала обрабатывают гидроксидом натрия в присутствии подходящего растворителя, затем добавляют салицилат натрия и доводят все до полного высыхания. Образующееся растворимое соединение обычно считается двойной солью теобромина натрия и салицилата натрия.

Салицилат натрия теобромина описан в Новых и неофициальных лекарственных средствах, а также в нескольких зарубежных фармакопеях. Он также будет описан в готовящейся к выпуску Фармакопее Соединенных Штатов.

Хотя продукт не контролируется никакими патентами и хотя ведущие производители химикатов предлагают его для продажи под своим химическим названием по цене от 35 до 45 центов за унцию, запатентованный продукт, Диуретин, продается по цене 1,75 доллара за унцию. Вероятно, это происходит потому, что производители думают, что те, кто использовал его под химически не описательным, но терапевтически наводящим на размышления названием "Диуретин", останутся в неведении о том факте, что этот же продукт представлен на рынке под его химическим названием. Ввиду этих условий, подчеркнутых в письме доктора Ханта, было сочтено важным изучить рыночные предложения теобромина натрия салицилата и сравнить несколько образцов с Диуретином собственной торговой марки.

Были исследованы следующие образцы, приобретенные в оригинальных упаковках по 1 унции:

Диуретин, "Кнолл", Knoll & Co.

Теобромин и салицилат натрия, Mallincrodt Chemical Works.

Теобромин и Салицилат натрия, Merck & Co.

Порошок теобромина и салицилата натрия, Powers-Weightman-Rosengarten Co.

Теобромин и салицилат натрия, "Рош", химический завод Hoffmann-La Roche.

Теобромин и салицилат натрия, Сквибб, Э. Р. Сквибб и сыновья.

Содержание теобромина, предписываемое для теобромина натрия салицилата по различным стандартам, колеблется от 45 до 50%, причем у новых и неофициальных лекарственных средств это самое высокое содержание. Требование не менее 46,5%. теобромин в сухом порошке был предложен для включения в новую фармакопею США.

Все методы количественной оценки, установленные различными органами власти, очень похожи и состоят, в основном, из определения содержания воды, гидроксида натрия в свободном виде и в сочетании с теобромином, а также самого теобромина. Для определения содержания теобромина был использован следующий метод:

Взвешенный образец (около 2 г), который предварительно был высушен при слегка пониженном давлении над серной кислотой до постоянной массы, растворяли в теплой воде, в пять раз превышающей его массу. Добавляли две капли фенолфталеина и титровали раствор обычной соляной кислотой. К нейтральному раствору добавляли 1 каплю 10%. добавляли

раствор гидроксида аммония и смеси давали постоять, периодически перемешивая, в течение трех с половиной часов при температуре 15 °С. Осадок отфильтровывали на взвешенном тигле Гуча, промывали водой, всего в десять раз превышающей вес (исходной взятой пробы) (температура 15°С), и осадок высушивали при температуре от 100 до 104. К полученному весу добавляли поправочный коэффициент (доказанный удовлетворительными экспериментами по количественной экстракции фильтрата) в размере 0,13 г на каждые 2 грамма исходной взятой пробы.

Полная информация об исследовании будет опубликована в отчетах химической лаборатории А. М. А. за 1914 год. Результаты обследования были обобщены и сведены в прилагаемую таблицу:

КРАТКОЕ ИЗЛОЖЕНИЕ АНАЛИЗА

Заголовки столбцов:

2 = Внешний вид*

3 = Г/л во флаконе емкостью 1 унция

4 = Цена за унцию

5 = Влажность, %.

6 = Щелочь. в виде NaOH в пересчете на сухой порошок, %.

7 = Теобромин в сухом порошке, %.

8 = Теобромин в оригинале. Образец† В процентах.

	2	3	4	5	6	7	8	
Диуретин	3 Чистый белый	28 .5	\$ 1	.75 0	.01 10	.44 48	.61 48	.61
Тео. Дерн. Соль. М. С. W	3 Чисто-белых	27 .5 0	.35 1	.89 9	.95 46	.11 45	.24	
Тео. Подонок. Сэл. Мерк	1 Чистый белый	29 .0 0	.35 0	.48 10	.38 47	.87 47	.58	
Тео. Дерн. Sal. P. W. R. Со.	2 Чисто-белых	29 .1 0	.35 2	.46 10	.30 47	.57 46	.39	
Тео. Подонок. Сэл. Рош	3 Розовых	28 .6 0	.35 2	.27 9	.92 49	.05 47	.92	
Тео. Подонок. Сэл. Сквибб	1 Чисто-белый	26 .8 0	.45 0	.39 9	.97 46	.82 46	.63	

* В этой колонке 1, 2 и 3 обозначают следующее:

1. Совершенно кристаллический, под микроскопом.

2. Довольно кристаллический, под микроскопом.

3. Не кристаллический, под микроскопом.

† Среднее значение определений.

Хотя результаты показывают некоторое изменение содержания влаги, а также фактического содержания теобромина в высушенных образцах, это изменение несущественно. При сравнении продуктов в их исходном состоянии (не высушенных) по содержанию теобромина (самый высокий процент теобромина составляет 48,61, самый низкий - 45,24) разница

составляет всего около 3%. Разница— которая незначительна в случае таких лекарств, как теобромин.

Из предыдущего исследования сделан вывод, что (1) практически нет разницы между непатентованными марками “теобромин салицилат натрия” и “Диуретин”; (2) несколько исследованных образцов не были простыми смесями “теобромин” и “салицилат натрия”; (3) практически все марки соответствовали установленным стандартам и могут быть оценены как удовлетворительные; (4) “Диуретин”, хотя и продается по непомерно высокой цене, не превосходит продукт, поставляемый под описательным термином “Теобромин”. теобромин натрия салицилат“ и (5) ”Диуретин“ продается оптом по цене 1,75 доллара за унцию по сравнению с 35 центами за ”теобромин натрия салицилат“, и поэтому его применение нельзя интерпретировать иначе, как бесполезный расход. - (Из журнала А. М. А., 4 апреля 1914 г.)

МАЗЬ

У. А. Пакнер и А. Х. Кларк

Неоднократно обращалось внимание на тот факт, что ценность опубликованной “формулы” для запатентованного средства находится в прямом соотношении с надежностью производителя, публикующего ее. Когда медицинские журналы впервые настояли на том, чтобы их рекламодатели сообщали врачам состав лекарств, которые они хотели бы им продать, медицинская литература пестрела формулами — некоторые из них имели странный и удивительный дизайн. С момента принятия Закона о продуктах питания и лекарствах, который требует, чтобы этикетки соответствовали действительности, и особенно с тех пор, как Совет по фармации и химии исследовал ряд запатентованных средств, публикация “формул” стала не столь распространенной.

Мазь, производимая Norwich Pharmacal Co., является одним из тех средств, в рекламе которых на протяжении многих лет всегда фигурировала “формула”; однако в последнее время этого нет. В рекламе, появившейся около десяти лет назад, приведена “формула”:

-Карболовая кислота	2	процента.
- Ихтиол	5	процентов.
“Содержание квасцов 15 до от	16	процентов”.

Утверждалось, что с помощью собственного специального процесса производители устранили большую часть вяжущих свойств квасцов, сделав их не раздражающими. Также было заявлено, что “основой мази является чистый вазелин”. Позже производители, похоже, изменили состав своего продукта, или, по крайней мере, была изменена ”формула“, указанная в рекламе. Так получилось:

“Квасцы	15	процентов.
“Окись цинка	5	процентов.
“Карболовая кислота	2	процента.
“Ихтиол	5	процентов.

“Ароматические и антисептические масла на основе специально приготовленного вазелина и животного жира”.

Новым стало использование оксида цинка, ароматических и антисептических масел, а также животного жира. Несколько позже, и особенно после принятия национального закона о продуктах питания и лекарствах, в рекламе в медицинской прессе, по-видимому, не появилось никакой формулы или другого заявления относительно состава. В прейскуранте 1906 года (стр. 170) фигурирует следующая формула:

“Мазь представляет собой:

“Квасцы (не раздражающие)	15	процентов.
“Фенола	2	процента.
“Ихтиол	5	процентов.
“Окись цинка	5	процентов.

“Ароматические и антисептические масла с добавлением специально приготовленного вазелина и очищенного животного жира”.

В прейскуранте цен, выпущенном за 1908 год - после вступления в силу Закона о продуктах питания и лекарствах — значит следующее:

“Мазь представляет собой:

“Соединение квасцов (не раздражающее)“,

Фенол,

ихтиол,

окись цинка,

Ароматические и антисептические масла с добавлением специально приготовленного вазелина и очищенного животного жира“.

Таким образом, пропорции опущены, и квасцы становятся “смесью квасцов”, что бы это ни значило.

Ввиду противоречивых заявлений, сделанных Norwich Pharmacal Company в отношении их ведущего фирменного продукта - мази, и особенно потому, что большое внимание уделялось их “гарантии” в соответствии с Законом о продуктах питания и лекарствах, было решено выяснить, из чего на самом деле состоит мазь.

Из нашего анализа мы пришли к выводу, что мазь содержит не квасцы, а ацетат алюминия (небольшие количества квасцов могут присутствовать в качестве примесей в ацетате алюминия), окись цинка или, что более вероятно, загрязненный карбонат цинка, и что общее количество того и другого не превышает 5%. Он не содержит ихтиола, а если и содержит, то в незначительных следах, и содержит менее 1%. фенола. Ароматические масла составляют не более примерно 1%. всего. Основой мази является, в основном, вазелин.

Таким образом, в Unguentine мы имеем еще одно фирменное “фирменное блюдо”, относительно состава которого были сделаны неопределенные, ложные или вводящие в заблуждение заявления — и это независимо от заверений фирмы в честности.—(Из журнала А. М. А., 27 марта 1909 г.)

УРИЦИДИН

У. А. Пакнер и А. Х. Кларк

В связи с результатами исследований компании Zernik Урицидина, продаваемого в Германии, и в связи с тем, что он рекламируется врачам в этой стране, в лаборатории Американской медицинской ассоциации было проведено исследование этого продукта. Отчет Церника показывает, как менялся состав этого средства при поступлении на рынок в Германии. Из своего анализа авторы пришли к выводу, что Урицидин не является определенным химическим соединением, как утверждается, а представляет собой простую смесь, состав которой приблизительно равен:

Сульфат натрия (безводный)	61,52	%.
Цитрат натрия (безводный)	29,62	%.
Содержание хлорида натрия	2,13	%.
Лимонная кислота (безводная)	3,25	%.
Влажность	2,53	процента.
Не определено	0,95	процента.

100,00

Таким образом, Урицидин представляет собой не определенное химическое соединение, как заявлено, а простую смесь, состоящую в основном из сульфата натрия (сушеной глауберовой соли) $\frac{2}{3}$ и цитрата натрия $\frac{1}{3}$. Таким образом, это типичный ноздреватый напиток, состав которого, как представляется, время от времени меняется в соответствии с прихотью производителя. Терапевтические заявления, предъявляемые к нему, носят обычный экстравагантный характер. Согласно недавней рекламе, он “успешно используется при подагрическом диатезе, мочевых камнях, ревматоидном артрите”, “полезен при мигрени, затылочной головной боли, эпилепсии, сенной лихорадке, астме” и т.д. Если такая простая смесь будет делать все, что, как утверждается, делает эта, давайте воспользуемся ею, но пропишем ее ингредиенты под их собственными названиями. Такая смесь стоила бы всего несколько центов за фунт, но этот нострум продается по цене 1,25 доллара за бутылку в пять унций, или, вероятно, 1,75 доллара в розницу, и это в интересах иностранных производителей и их агентов.—(Взято из журнала “А. М. А.”, 23 ноября 1907 г.)

УРИСЕПТИН

У. А. Пакнер и У. С. Хилперт

“Урисептин”, производимый компанией Gardner-Barada Chemical Co. из Чикаго и заявленный как “антисептик для мочевыводящих путей, растворитель мочевой кислоты и мочегонное

средство”, был исследован в лаборатории Американской медицинской ассоциации, чтобы определить, насколько обоснованы выдвинутые в отношении него претензии.

Препарат, приобретенный на открытом рынке, имеет этикетку, на которой указаны требования производителей, подтвержденные результатами химического анализа, должным образом подписанными аналитиком и заверенными нотариусом. К нему прилагается репродукция части этикетки.

ANALYSIS Sample of "Uriseptin" manufactured by the Gardner-Barada Chemical Co., Chicago, Ill., was found to contain: <table><tr><td>Specific Gravity at 15.5 C.....</td><td>1.0716</td></tr><tr><td>Total Solids</td><td>20.42 p.c.</td></tr><tr><td>Alcohol (Ethyl).....</td><td>7.66 p.c.</td></tr><tr><td>Water (by Difference).....</td><td>71.92 p.c.</td></tr><tr><td>Total Ash</td><td>1.46 p.c.</td></tr><tr><td>Lithium Oxide</td><td>0.50 p.c.</td></tr><tr><td>Formaldehyde</td><td>5.63 p.c.</td></tr><tr><td>Acidity 100 cc equals 6.4 cc Normal Alkali.</td><td></td></tr><tr><td>Sugars.....</td><td>Present</td></tr><tr><td>Couch Grass Extract.....</td><td>Present</td></tr><tr><td>Corn Silk Extract.....</td><td>Present</td></tr></table> The Total Solids consist mainly of the sugars and extract of corn silk and couch grass. The couch grass and corn silk extracts were determined by taste and smell in comparison with authentic samples of same products. The Lithium Oxide and the Formaldehyde are in combination in the Uriseptin and together represent 20.77 grains per liquid oz. I remain, Yours very truly, (Signed) DR. EDWD. GUDEMAN. STATE OF ILLINOIS } ss. COUNTY OF COOK } Subscribed and sworn to before me this 13th day of May, 1905. (Signed) PAUL E. BUEDEFELDT, Notary Public.	Specific Gravity at 15.5 C.....	1.0716	Total Solids	20.42 p.c.	Alcohol (Ethyl).....	7.66 p.c.	Water (by Difference).....	71.92 p.c.	Total Ash	1.46 p.c.	Lithium Oxide	0.50 p.c.	Formaldehyde	5.63 p.c.	Acidity 100 cc equals 6.4 cc Normal Alkali.		Sugars.....	Present	Couch Grass Extract.....	Present	Corn Silk Extract.....	Present	URISEPTIN FORMULA (See analysis). Each fluid ounce of Uriseptin contains Formaldehyde combined with Lithium dissolved in concentrated liquid extract of Corn Silk and Couch Grass, and will liberate a sufficient quantity of Formaldehyde (24 grains) to impregnate the daily secretion of urine (45-50 fluid ounces) to a 1-1000 solution. PROPERTIES Urinary Antiseptic, Uric Acid Solvent, Diuretic. INDICATIONS Diseases of the urinary tract and their complications—Nephritis, Pyelitis, Urethritis, Gonorrhea, Gleet, Cystitis, Bacteriuria, Uremia, Phosphaturia, Prostatitis. Diseases dependent on uric acid diathesis—Gout, Rheumatism, Calculus, Asthma and generally as an antiseptic and uric acid solvent. DOSE Tablespoonful night and morning, or one to two teaspoonfuls four times a day, preferably in hot water.
Specific Gravity at 15.5 C.....	1.0716																						
Total Solids	20.42 p.c.																						
Alcohol (Ethyl).....	7.66 p.c.																						
Water (by Difference).....	71.92 p.c.																						
Total Ash	1.46 p.c.																						
Lithium Oxide	0.50 p.c.																						
Formaldehyde	5.63 p.c.																						
Acidity 100 cc equals 6.4 cc Normal Alkali.																							
Sugars.....	Present																						
Couch Grass Extract.....	Present																						
Corn Silk Extract.....	Present																						

Уменьшенное фотографическое воспроизведение части этикетки с урисептином.

Прежде чем исследование зашло слишком далеко, было обнаружено, что между фактами и утверждениями существуют расхождения, и к моменту завершения анализа было установлено, что Урисептин относится к тому же классу, что и многие другие запатентованные средства, которые обсуждались в этих колонках.

Наше исследование показывает, что наиболее вводящим в заблуждение является утверждение, касающееся соединения “литий-формальдегид”, о присутствии которого заявляют, более или менее напрямую, как производители, так и аналитик, нанятый производителями. Хотя химические свойства лития и формальдегида сами по себе указывают на то, что существование такого соединения было бы крайне маловероятным, все же значительное время было потрачено на поиск такого соединения в химической литературе. Тщательный поиск, однако, показал, что ни такое соединение, ни что-либо, хотя бы приближенное к нему, не было описано.

Затем возник вопрос о том, в какой форме присутствуют литий и формальдегид. Заявления о его свойствах как антисептика для мочевыводящих путей и тот факт, что препарат, как утверждается, медленно высвобождает формальдегид в мочевом пузыре, убедительно указывают на присутствие гексаметиленамин.

Тесты¹⁰² были применены для демонстрации того, присутствовал ли формальдегид в виде соединения лития, и если нет, то существовал ли он в форме гекса-метиленамина. С их помощью было доказано присутствие гексаметиленамин и продемонстрировано отсутствие формальдегида в других комбинациях. Один этот факт показывает, что препарат намеренно продается под ложным предлогом, и он также показывает, что анализ, указанный на этикетке, ничего не стоит. Количественный метод анализа продемонстрировал наличие 5,51 г гекса--метилена-мина на 100 грамм (25,15 грана на единицу жидкости).

Помимо гекса-метиленамина, Урисептин содержит литий и бензоат. О последнем ничего не говорится в анализе, бесполезность которого еще раз демонстрируется. С помощью количественных методов было обнаружено, что Урисептин содержит литий и бензоат в таких пропорциях, которые указывают на то, что литий и бензоатный радикал существуют в виде бензоата лития. На этот факт дополнительно указывают формулы изобретения, предъявляемые к препарату в отношении его свойств как растворителя мочевой кислоты, для чего часто используется бензоат лития. Опять же, демонстрация того, что присутствующий формальдегид находится в комбинации в виде гекса-метилена-мина, исключает любую возможную химическую комбинацию лития и формальдегида и добавляет еще один сильный аргумент в поддержку вывода о том, что литий и бензойная кислота находятся в комбинации в виде бензоата лития.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Химическим анализом показано, что активными ингредиентами Урисептина являются гекса-метиленамин в количестве приблизительно 5,5 г. на 100 °с (около 25 г на каждую жидкую смесь) и бензоат лития, примерно 0,70 г на 100 °с (около 11 гран на каждую жидкую смесь), ни одно из этих соединений не упоминается в рекламе на этикетке или в так называемом “анализе” на этикетке. Заявления относительно состава Урисептина являются ложными и, по-видимому, являются преднамеренной попыткой ввести врачей в заблуждение.

Комментарий.—Изучение различных “патентных” и так называемых “этичных правообладателей”, рекламируемых общественности и медицинской профессии, показывает, что те из них, которые имеют какую-либо ценность в качестве терапевтических средств, зависят в этой ценности от какого-то хорошо известного препарата или снадобий. Следовательно, хотя многие владельцы обладают определенными достоинствами, ингредиенты, представляющие какую-либо ценность, настолько скрыты за придуманными и “околонаучными” названиями, применяемыми к ним, что эти лекарства обычно неузнаваемы. Многочисленные смеси ацетанилидов представляют собой примеры этого класса препаратов. И теперь мы находим другой пример в широко разрекламированном лекарственном средстве, Урисептине.

По словам наших химиков, основными ингредиентами Урисептина являются гексаметиленамин и бензоат лития. Гексаметиленамин - ценный так называемый мочевой антисептик — вероятно, один из лучших, которые у нас есть. Жаль, что многие врачи не знают ценности этого препарата самого по себе; это обычный ингредиент многих производителей, и все же слишком редко его назначают под своим настоящим названием. Нет никаких причин для того, чтобы давать его в форме нострума; для его приготовления не требуется навыков, поскольку его лучше всего давать в порошкообразной форме, либо в капсулах, либо иным способом. Так что, как и с ацетанилидом, старый аргумент производителей nostrum о том, что для приготовления препарата требуется умение составлять рецептуру, не выдержит критики. Если врач хочет назначить гексаметиленамин, пусть он назначает его в самой простой и наилучшей форме и, таким образом, точно знает, что он дает.

Бензоат лития также занимает достойное место в materia medica, но не спрятан в запатентованной смеси, которую можно назначать по незнанию. Трудно представить себе что-либо более пагубное для научной терапии, чем порочная практика сбыта стандартных и ценных лекарств под фирменными названиями, при этом их подлинность намеренно скрывается. И все же, как часто это делается. Хорошо известные лекарства, ценность которых не вызывает сомнений, сочетаются с теми, которые малоизвестны и имеют сомнительную ценность, или, что более вероятно, абсолютно бесполезны, смесь выпускается на рынок под громким названием и используется врачами как панацея от всех видов заболеваний.

В этом, как и во многих других случаях, проводится “анализ”, сделанный на заказ, чтобы придать видимость респектабельности и научной значимости препарату или его применителям, с целью, конечно, ввести врачей в заблуждение, заставив их думать, что они читают непредвзятые показания. Кроме того, “литература”, сопровождающая препарат, обычно представляет собой псевдонаучную лексику, используемую для той же цели, что и анализ, — для поимки неосторожного врача.

Такое положение дел будет продолжаться ровно до тех пор, пока медицинская профессия будет терпеть это — и не дольше. До тех пор, пока представители нашей профессии будут выписывать лекарства собственникам на основании заявлений их владельцев — как в отношении их состава, так и в отношении их терапевтической ценности, — до тех пор псевдохимические и псевдофармацевтические компании *will fatten at the expense of the medical profession and to the detriment of the public health.*—(From *The Journal A. M. A.*, Aug. 29, 1908.)

ЗЕМАКОЛ

У. А. Пакнер и У. С. Хилперт

Внимание было привлечено к расплывчатым и загадочным заявлениям относительно препарата под названием Zemacol, производимого Norwich Pharmacal Co., Норвич, Нью-Йорк. Из-за неудовлетворительных заявлений относительно состава препарата, было сочтено, что он представляет достаточный интерес для проведения анализа и определения его химических составляющих. Соответственно, были получены и исследованы образцы препарата.

Препарат Zemacol (Norwich Pharmacal Co.), представленный на рынке, представляет собой густую розовую слизистую жидкость с сильным ароматом и, кроме того, с намеком на фенольный запах. На бутылке имеется этикетка, на которой написано следующее:

“Коллоидное смягчающее средство, содержащее экстракт слизистой оболочки рта здорового годовалого ягненка в сочетании с глицерином, салициловой кислотой и другими антисептическими и ароматическими маслами. Полезен при экземе и заболеваниях кожного покрова, где разрушение клеток является важным фактором”.

В отношении рекламы предъявляются следующие претензии:

“Прогресс в анималотерапии...”

“... повышает питательную активность клеточных тканей кожи благодаря рассасывающемуся экстракту слизистой оболочки сетчатки”.

“... клинические испытания показывают его эффективность как при так называемых влажных, так и при сухих экзематозных состояниях всех частей кожных поверхностей”.

“... богат клетками животного происхождения”.

Поскольку в литературе ничего не удалось найти относительно терапевтического действия экстракта слизистой оболочки рете овец, считалось возможным, что заявления на этикетке были даны просто как расплывчатый и загадочный способ указания на наличие шерстяного жира (ланолина), и были проведены тесты для определения присутствия или отсутствия последнего вещества. Из Земакола было выделено вещество, которое обладало физическими свойствами шерстяного жира и отвечало некоторым химическим тестам на него; но оно было обнаружено в таких малых количествах, что указывало на отсутствие его в качестве активного компонента. Поскольку не существует определенных тестов для обнаружения сывороток или экстрактов животного происхождения, их наличие или отсутствие не может быть продемонстрировано. Дальнейшее исследование показало наличие салициловой кислоты, клейкого материала, обладающего свойствами трагаканта и глицерина. Он практически не содержит неорганических веществ. Путем дистилляции было выделено небольшое количество масла, обладающего характерным запахом препарата.

Количественные оценки¹⁰³ указывает на присутствие вышеупомянутых компонентов примерно в следующих количествах:

В процентах.

Клейкое вещество, обладающее свойствами трагаканта	2,02
Салициловой кислоты	0,67
Вещество, обладающее общими свойствами шерстяного жира (ланолина)	0,20
Глицерина	5,50
Летучих веществ (воды и спирта)	91,00
Ароматических масел и фенолоподобных тел	Микроэлементов

Результаты вышеуказанного анализа вместе с рекламными материалами, касающимися Zemasol, были представлены доктору Уильяму Аллену Пьюзи, профессору дерматологии и клинической дерматологии Колледжа врачей и хирургов Чикаго и бывшему председателю Секции дерматологии Американской медицинской ассоциации, с запросом, были ли какие-либо записи об исследованиях терапевтической ценности экстракта слизистой оболочки сетчатки овец и были ли, по его мнению, обоснованы претензии, предъявляемые к Zemasol. Был получен следующий ответ:

“Насколько я знаю, никто никогда не думал и не предлагал использовать экстракт слизистой оболочки рете в качестве терапевтического средства, и если бы серьезное предложение такого рода когда-либо было сделано, я думаю, я бы знал об этом. Я не могу представить себе никакой услуги, которую мог бы оказать такой экстракт, и я думаю, что предложение о нем - в высшей степени фантастическая идея. Исходя из анализа, который вы предоставляете, я должен сказать, что описанная смесь по существу является обычной 2-процентной. растворите трагакант в глицерине и воде с добавлением небольшого количества антисептика, чтобы он не разлагался. Это широко известный лосьон, модификации которого используются практически в каждой больнице в качестве лосьона для рук, и он не обладает никакими магическими свойствами. Между прочим, я бы сказал, что его изготовление стоило, помимо затрат труда, около двадцати центов за галлон”. — (Из “Джорнэл А. М. А.”, 14 мая 1910 г.)

ЗИМОИД

У. А. Пакнер и У. С. Хилперт

Зимоид, производимый Оксихлориновой химической компанией из Чикаго, рекламируется как “мощный желудочно-кишечный антифермент”, который “останавливает и предотвращает бактериальную ферментацию в любой части кишечного тракта, независимо от того, является среда кислой или щелочной”. Эти экстравагантные заявления, как и многие другие, сделанные относительно свойств цимоида, очень похожи по характеру на те, что сделаны в рекламных проспектах, сопровождающих препарат оксихлорин, производимый той же фирмой и опубликованный в журнале от 6 июля 1907 г., стр. 54. (См. страницу [147](#) этой книги.)

В качестве примеров несколько параллельных утверждений помогают показать это сходство. Формула (?) оксихлорина, указанная на этикетке, приведена полностью, в то время как в случае с зимоидом дается лишь намек на его состав, но этого все же достаточно, чтобы указать на сходство между ними:

ОКСИХЛОРИН

“Оксихлорин представляет собой тетраборат натрия и калия в сочетании с оксихлоридом бора, таким образом: $(6\text{NaKB}_4\text{O}_7) \text{BOCl}_3$ ”.

ЗИМОИД

“Зимоид представляет собой соль двойного бората”.

В вопросе требований к химической стабильности эти два фактора, по-видимому, очень тесно связаны:

Оксихлорин является “стабильной солью

Зимоид - это “продукт, который достаточно

при любых условиях до тех пор, пока не вступит в контакт с органическим веществом с низким содержанием кислорода”.

стабилен для целей хранения, но который легко выделяет кислород в присутствии продуктов жизнедеятельности бактерий”.

Терапевтические свойства, приписываемые этим родственным продуктам, еще более схожи, поскольку мы обнаруживаем, что:

“Оксихлорин адаптирован ко всем болезненным и ненормальным для мужчинтативным состояниям пищеварения”.

“Зимоид - мощное желудочно-кишечное противовоспалительное средство”.

Можно было бы привести еще много утверждений и формул, демонстрирующих сходство между оксихлорином и зимоидом, доходящее почти до идентичности.

С учетом этих фактов был проведен анализ зимоида, чтобы сравнить его с ранее исследованным оксихлорином и определить, в какой степени претензии, предъявляемые к зимоиду, подтверждаются его составом. Анализ показал, как и ожидалось, что зим-оид по существу такой же, как оксихлорин, как показано ниже, цитируемый из отчета об анализе каждого из них:

АНАЛИЗ ОКСИХЛОРИНА

калия (K)	12,26
натрия (Na)	8,20
хлората (ClO_3)	25,32
нитрата (NO_3)	21,70
Ангидрида борной кислоты (B_2O_3)	18,63
Воды, в пересчете на	13,29

АНАЛИЗ ЗИМОИДНОГО

калия (K)	13,50
Натрия (Na)	9,84
хлората (ClO_3)	27,50
Нитрата (NO_3)	24,22
Ангидрида борной кислоты (B_2O_3)	13,42
воды, в пересчете на	10,42

Предполагая, что хлорат в зимоиде присутствует в виде хлората калия, а нитрат - в виде нитрата натрия, цифры, полученные в результате анализа, соответствуют смеси примерно следующим образом:

Хлорат калия (KClO_3)	40,43
нитрата натрия (нано ₃)	33,22
тетрабората калия ($\text{K}_2\text{B}_4\text{O}_7$)	1,60
тетрабората натрия ($\text{Na}_2\text{B}_4\text{O}_7$)	3,31
борной кислоты	21,14

Исходя из результатов анализа и физических свойств цимоида, мы заключаем, как и в случае с оксихлорином, что препарат не является определенным химическим соединением, а представляет собой смесь хлората щелочи и нитрата с борной кислотой, вероятно, полученную путем слияния компонентов.

Комментарий

Изучение заявлений, сделанных в отношении двух продуктов фирмы, хотя, как уже было доказано, раскрывает многие моменты сходства, также покажет одно примечательное различие. Мы имеем в виду искусную неопределенность, которая пронизывает утверждения о зимоиде и которая не поддается научному опровержению. Эта словесная неясность с каждым днем становится все более распространенной в "литературе" фирм, занимающихся маркетингом ноздрей. Поскольку Совет проанализировал многие широко разрекламированные статьи и доказал ненадежность псевдонаучных заявлений, сделанных в их отношении, наиболее осторожные из продавцов лекарств изменили содержание описания своей продукции. Они призвали себе на помощь принцип, согласно которому слова были даны человеку скорее для сокрытия мысли, чем для ее выражения, и превратили двусмысленность в изящное искусство. Везде, где было возможно выдвигать претензии подразумеваемым образом, а не на словах, это делалось.

Для дальнейшего обоснования претензий, предъявляемых производителями зимоида к своему продукту, в качестве доказательства приводится лабораторный отчет. Этот отчет, написанный скорее в стиле свидетельства компании регупа, чем консервативного научного заявления, не подтверждает утверждение о том, что цимоид является "солью двойного бората", но ограничивается заявлением о его безвредности и антиферментативных свойствах. Попутно, кажется прискорбным, что научные лаборатории за денежное вознаграждение готовы поставить под угрозу свою репутацию, приписывая свои имена дальнейшему использованию nostrum. Результаты исследования цимоида демонстрируют, что этот продукт заслуживает внимания врача не больше, чем его близкий и столь же бесполезный родственник оксихлорин. - (Из журнала А. М. А., 23 мая 1908 г.)

ЧАСТЬ III МАТЕРИАЛЫ ЖУРНАЛА: ЛЕКАРСТВА

АЛЛЕОТОН

Формула этого препарата, приведенная в литературе, гласит следующее:

Спирт (одноатомный)	гр.	$\frac{1}{1000}$
сульфатного	хинина	гр. $\frac{1}{1}$
384/сернистой кислоты. Dil.	gtt.	$2\frac{1}{2}$

(10%.)

переменного тока. Nitrici Dil.	gtt.	$\frac{1}{77}$
--------------------------------	------	----------------

(10%.)

переменного тока. Бутанол- двухокислотный	гр.	$\frac{1}{3}$
--	-----	---------------

Тр. Хлорид железа	gtt.	$\frac{1}{26}$
-------------------	------	----------------

Воды	gtt.	xx
------	------	----

Формула ничего не стоит. Она может только вводить в заблуждение и мистифицировать, и большая часть литературы представляет собой просто нагромождение неточных и вводящих в заблуждение утверждений. Различные компоненты препарата рассматриваются следующим образом. В рекламной литературе говорится:

“Одноатомный спирт является одним из компонентов всех нервных тканей: это продукт замены одного атома водорода углеводов на их гидроксильную группу Н.О.”

Эта информация ничего не дает, поскольку существует огромное количество одноатомных спиртов любого описания. Утверждение о том, что препарат “содержит соль”, было бы совершенно аналогичным и столь же поучительным. О “Ферри Хло” в литературе говорится:

“Феррихлорид содержится во всех протеидах и нуклеинах и при этом действует как магнитное железо, способствуя передаче электрического тока”.

Первое утверждение неверно, поскольку железо существует в клетках организма не в виде хлорида, а в виде некоторого органического соединения железа; оно содержится не во всех протеидах, а главным образом в нуклеоальбуминах; и не все протеиды содержат нуклеоальбумины. Утверждение о том, что хлорид железа “действует как магнитное железо, способствующее перемещению электричества”, бессмысленно и находится наравне с методом эксплуатации электрического ремня и убедительно указывает на класс, к которому принадлежит Alleotone. В литературе далее говорится:

“Серная и азотная кислоты удаляют атомы водорода и замещают атомы радикала NO₂; то есть, поскольку водород снижает скорость горения или окисления, его действие замещается атомом азота, который сам по себе является энергией, азот является основой всех взрывчатых веществ”.

Серная кислота, безусловно, является окислителем и в силу этого удаляет водород; но не в растворе, концентрация которого по отношению к серной кислоте составляет приблизительно всего 0,82%. Утверждение о том, что азот является “основой всех взрывчатых веществ”, является еще одним примером методов промоутеров. Однако, поскольку хорошо известен факт, что азот сам по себе является одним из наименее реакционноспособных газообразных элементов, нельзя доверять таким замечаниям, как “Азот, который сам по себе является энергией”. Другой загадочный термин, используемый в формуле, - “Переменный ток. Бутанолдиодиевая кислота” - это, конечно, настоящее химическое название, но лишь немногие врачи узнают под ним простую яблочную кислоту, обычную растительную кислоту, широко распространенную в спелых фруктах, таких как яблоки и груши, и обладающую

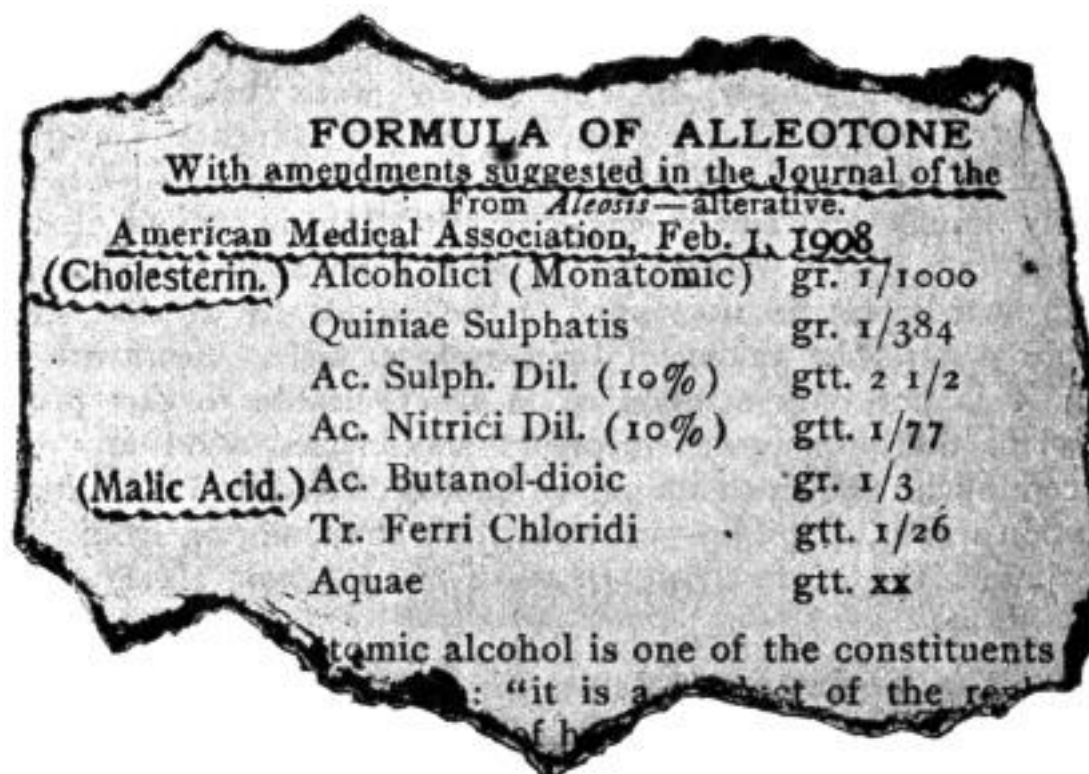
свойствами относительно слабой органической кислоты. Описывать его как оказывающий какое-либо мощное влияние “на окисление фосфора в виде лецитина в клетке” — особенно в чрезвычайно низкой концентрации, в которой он, как утверждается, присутствует в Alleotone, — это просто абсурдное жонглирование словами. Нет ничего удивительного в том, что публика увлечена псевдонаучнойscientific “literature”; but it is not only strange, it is discreditable to our profession, that among its members should be found any to accept such rubbish as the above quoted “literature” as information worth acting on—yet such there are, judging from the testimonials.—
(Abstracted from *The Journal A. M. A.*, Feb. 1, 1908.. - (

Коммерческая ценность негативной критики

За умелые попытки превратить “стук” в “толчок”, поблагодарите нас дискредитировавшего себя эксплуататору nostrum. Федеральный закон о продуктах питания и лекарствах многое сделал для выявления этого приятного качества — возможно, даже развил его. Хотя история эта несколько древняя, полезно вспомнить, что произошло, когда акцизные органы настояли либо на том, чтобы в “патентованную лекарственную” выпивку “Перуна” добавляли какие-то лекарства, либо на том, чтобы ее производители занялись салонным бизнесом. Хартман сразу же выпустил новую этикетку, в которой говорилось, что “в течение ряда лет множество благодарных друзей” настаивали на том, “чтобы Перуне придавали легкое слабительное”. С тех пор невинные и почти невинные могли получить свой перунайский “ягуар” только с риском “неприятных четверти часа”.

Одна из последних попыток вывернуться из неудобного положения, и в то же время заработать капитал на извиваться, видно в рекламе Alleotone, а излюбленный прием псевдонаучный тип, который был показан в журнале февраля. 1, 1908. Представленная “формула” по большей части является жаргоном вводящей в заблуждение и мистифицирующей бессмыслицы и преследует ту же цель, что и многословная “скороговорка” джентльмена, который манипулирует тремя скорлупками и горошиной на окружной ярмарке.

Каждая составляющая “формулы” обсуждалась в Журнале, и подробно останавливались на абсурдности и невозможности каждой из них. Чувствовали ли себя подавленными производители Alleotone из-за разоблачения их обмана? Не стоит судить по их рекламе, поскольку они пишут врачам, что “с тех пор, как А. М. А. проанализировала Alleotone, были достигнуты большие успехи” — направление не указано. Но самый отборный образец наглости, который, если бы не его нечестность, был бы смешон, содержится в этой части их рекламного буклета:



В оригинале слова “С поправками, предложенными в журнале Американской медицинской ассоциации, 1 февраля 1908 г.”, а также “(Холестерин.)” и “(Яблочная кислота.)”, которые мы подчеркнули на иллюстрации, напечатаны красным и были добавлены к оригинальной “формуле”. Таково использование невзгод.

Какие претензии, если таковые имеются, у разработчика этого средства — Б. Ф. Коупленда — к медицинским или фармацевтическим знаниям, мы не знаем. На самом деле, чтобы соответствовать “этике” бизнеса nostrum, ему не нужно ее иметь. Такие знания, действительно, имеют тенденцию препятствовать свободной игре воображения, столь необходимой в этой работе. Мы понимаем, что в разное время он руководил фабрикой по производству шестов и был связан с брокерской фирмой, которая может оказывать некоторое тонкое влияние на развитие способности облегчать страдания человечества, хотя связь не совсем ясна. Можно было бы предположить, однако, что обостренный деловой инстинкт, не сдерживаемый никакими соображениями совести, который проявляется в эксплуатации Alleotone, в чисто коммерческих целях уже давно обеспечил бы компетентность.—(Из журнала А. М. А., 17 октября 1908 г.)

BAUME ANALGESIQUE BENGUE

Врач пишет, спрашивая формулу Baume Analgésique Bengué. Этот продукт относится к еще одному типу лекарств “патентной медицины” - “этично-патентованных”. В Великобритании его рекламируют широкой публике как “Замечательное средство от ревматизма, подагры, невралгии”. В этой стране эксплуататоры считают, что публикации в дешевых медицинских

журналах, подкрепленные помощью врачей, не допускающих дискриминации, являются более дешевым методом распространения информации среди населения. Согласно заявлениям производителей, Обезболивающий бальзам Bengué содержит “ментол, салицилат метила и ланолин”. При анализе, проведенном химиками Британской медицинской ассоциации, было обнаружено, что он имеет следующий состав:

Ментол	18	процентов.
Метилсалицилат	20	процентов.
Ланолин безводный	54	%.
Жирность, по-видимому, свиного сала,	8	процентов.

Ориентировочная стоимость ингредиентов 50-центового тюбика обезболивающего бальзама Bengué, по данным британских химиков, составляет 2½ цента. Очевидно, что этот продукт с внушительным названием на самом деле представляет собой ланолиновую мазь, содержащую масло грушанки и ментол. Аналогичные продукты представлены в каталогах различных фармацевтических домов под разными названиями и с разной степенью откровенности относительно их состава. Две фирмы предоставляют медицинским работникам полную информацию о составе своей продукции: H. K. Mulford Company, которые продают его под названием “Метилсалицилатная мазь”, и Pitman-Myers Co., которые называют свой продукт “Обезболивающий бальзам, P-M Co.”. Некоторые другие фирмы не столь откровенны. Parke, Davis & Co., например, продают “комбинацию метилсалицилата и ментола на основе ланолина” под названием “Обезболивающий бальзам”, но не указывают количество ингредиентов; Frederick Stearns & Co. продают “Обезболивающий крем Stearns” без указания количества; Nelson Baker & Co. продают “Противоневралгическую мазь”, но количество не указано.—(Из журнала “А. М. А.”, 14 декабря 1912 г.)

ПРОТИВОДИАБЕТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО—БАУЭР

В Германии изготовители лекарств, их методы и продукция систематически разоблачаются Обществом по борьбе с шарлатанством (Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung des Kurpfuschertums) через его публикацию “*Gesundheitslehrer*” под агрессивной редакцией доктора Кантора.

Людвиг Бауэр, [104](#) производитель “Антидиабетикума” разместил рекламу в ежедневных газетах, в которой утверждалось, что за его “гуманитарные усилия” общество “Opera Educativa pacifica” в Риме выдало ему диплом и разместило его публикации в знаменитой “Библиотеке Марчацци”. Доктор Кантор, редактор *Gesundheitslehrer*, заявил, что, согласно информации, полученной из германского консульства в Риме, такого общества там не существовало, а библиотека, о которой идет речь, вероятно, была Bibliotheca Marciana во Флоренции, которая, как и другие публичные библиотеки, принимает все пожертвования без критической проверки. Чтобы компенсировать эти разоблачения, промоутер Антидиабетикума опубликовал рекламу, клеветущую на доктора Кантора и нападающую на Общество борьбы с шарлатанством. Это привело к судебным искам и встречным искам о клевете между доктором Кантором и директорами общества антикваров с одной стороны и промоутером Антидиабетикума с другой.

В результате недавнего объединенного судебного разбирательства суд объявил, что обвинения доктора Кантора были обоснованы, и производитель противодиабетического средства был оштрафован на 600 марок или сорок дней тюремного заключения, в то время как, очевидно, по чисто техническим причинам доктор Кантор был оштрафован на 50 марок или пять дней тюремного заключения. Расходы были разделены между Бауэром и доктором Кантором в пропорции 11 к 1. Поскольку Бауэр в ходе судебного разбирательства выдвинул новые обвинения в клевете, доктор Кантор недавно начал новое судебное разбирательство против Бауэра. Непрекращающееся преследование доктора Кантора было описано в редакционной статье Журнала от 20 мая 1911 г., стр. 1486.

Описанное ранее преследование доктора Кантора не демонстрирует никаких признаков ослабления, и доктор Кантор не подавал признаков потери мужества. Некоторые немецкие медицинские общества оформили подписку на *Gesundheitslehrer* для каждого из своих членов. Она написана популярным стилем для широких масс и является острым и эффективным оружием в кампании против шарлатанства.— (Из журнала А. М. А., 27 апреля 1912 г.)

АНТИКАМНИЯ

Нострум и способ его применения

Нашим читателям будет интересно узнать о некоторых замечательных свойствах, которыми, согласно заявлениям производителей, обладает эта антикамния. Цитируем из рекламной литературы:

Известный специалист по нервным расстройствам (?), доктор Харли, в интервью, опубликованном в лондонской *Daily Express*, говорит: "Я лечил не одного американца от нервозности и "нарушения мозгового кровообращения" непосредственно из-за их неиссякаемой энергии. Сегодня утром ко мне сюда приходил молодой человек, который жаловался на головную боль 'в задней части шеи'. Ему угрожала перегрузка мозга, и он казался несколько обиженным, когда я сказал ему, что он пытался сделать слишком много. Я также лечил молодую американку, которая с момента своего приезда в Лондон, по-видимому, по совету своего лечащего врача принимала таблетки от антикамнии. По ее словам, это было единственное, что помогало ей "набраться сил" для осмотра достопримечательностей".

(Почему молодая женщина обратилась к этому доктору Харли — из-за пристрастия к наркотикам?)

Обратите внимание на следующее:

При сильных болях при ревматизме, дисменорее, невралгии, подагре, ишиасе и люмбаго, а также при молниеносных болях при локомоторной атаксии не может быть более быстрого и длительного облегчения, чем при приеме таблеток антикамнии и кодеина.

Представьте себе умного врача, пытающегося лечить упомянутые ниже заболевания различными бессильными средствами фармакопии и физиологической терапии, в то время как он может зависеть от Антикамнии! Мы снова цитируем:

Как обезболивающее.—При головной боли, цефалгии, гемикрании, мигрени [можно было бы добавить несколько других слов, чтобы еще больше подчеркнуть причину головной боли], миалгии, насморке, лагриппе и его последствиях, молниеносных болях при локомоторной атаксии и всех болях, вызванных нерегулярными менструациями.

В качестве болеутоляющего или седативного средства.— При алкогольном делирии, несварении желудка, кардиалгии, гастралгии, диспепсии, истерии, бессоннице, опьянении, автомобильной и морской болезни, беспокойстве и переутомлении.

Как жаропонижающее средство. —При брюшном тифе, перемежающейся, послеродовой и малярийной лихорадках, бронхите, пневмонии, плеврите и туберкулезе.

Как противоневралгическое средство. -При острой или хронической невралгии, невралгии лицевого нерва, боли в ухе, зубах, стенокардии, неврастении, сердцебиении, болях при локомоторной атаксии и ишиасе.

Как противоревматическое средство.—При остром или хроническом ревматизме и подагре, лихорадке и плевродинии.

Нет средства, столь полезного и дающего такие удовлетворительные результаты, как таблетки "Антикамния", при лечении меланхолии с вазомоторными нарушениями, анемическими головными болями, эмоциональным расстройством и активным бредом дурных предчувствий и недоверия. Они повышают артериальное давление и способствуют пищеварению, а также особенно полезны при снятии постоянной головной боли, сопровождающей нервозность.

При неврастении, при легких истероидных поражениях, а также при различных невралгиях, особенно яичниковых, и при нервном треморе, столь часто наблюдаемом у заядлых пьяниц, они оказывают особую помощь. При стенокардии этот препарат оказывает благотворное действие; во многих случаях он снимает боль и дистресс, даже когда действие амилнитрита и нитроглицерина полностью прекращается. При псевдо-стенокардии, часто наблюдаемой у истеричных женщин, его действие - это все, что можно пожелать.

Пациенты, страдающие раздражительностью, слабостью или учащенным сердцебиением, которым иногда требуется обезболивающее, могут принимать таблетки Антикамнии без нежелательных последствий, зная, что сердце укрепляется. При белой горячке они облегчают состояние при сильном беспокойстве, бессоннице, общем снижении нервной силы.

Только яркая картина критического состояния при локомоторной атаксии или агонии при настоящей мигрени может поразить наблюдателя всей ценностью этого обезболивающего.

Следующие отзывы получены от врачей:

Доктор Калед Лайон, старый практикующий врач из Бельвю, говоря об антикамнии и кодеиновых таблетках, говорит:

В моей практике они сопровождают служанку от ее девственно чистого ложа до спальни, облегчая трудности девичества и облегчая испытания материнства с самыми приятными результатами. Я искренне надеюсь, что владельцы этого ценного лечебного средства будут поддерживать его в соответствии с нынешними стандартами чистоты и совершенства.

Доктор Уолтер М. Флеминг, доктор медицины, Нью-Йорк, пишет:

... Обладая более чем четвертьвековым опытом лечения зимнего кашля и всех его осложнений, таких как раздражительность гортани, бронхов и легких, одышка, астматические спазмы и, наконец, коклюш — обычно наиболее стойкое из всех этих мембранозных заболеваний — я не нахожу ни одного средства, более показанного или дающего более быстрые и удовлетворительные результаты, чем таблетки антикамнии и героина, состоящие из 5 гран Антикамнии и $\frac{1}{12}$ гран гидрохлорида героина.... Результат: быстрое и эффективное отхаркивающее средство, сразу же ослабляющее резкий и хриплый кашель, высвобождающее вязкую и студенистую слизь, которая вскоре легко отхаркивается, при этом сразу проявляется успокаивающее действие Антикамнии, что в значительной степени способствует комфорту и удовлетворенности пациента.

... Независимо от факта прямого применения этого средства при различных мембранозных заболеваниях легких, бронхов, зева и носа, оно также является неизменным средством во всех лихорадочных случаях, когда требуется обезболивающее. Это, вместе с его обезболивающими и жаропонижающими свойствами, в высшей степени квалифицирует эту комбинацию как эффективное средство при лечении почти всех многочисленных лихорадочных приступов, характеризующихся болью, нервозностью, бессонницей и сопутствующими им симптомами.

“Антикамния и хинин”

Если в конкретной комбинации, известной как “Антикамния”, есть какие-либо преимущества, врач, назначающий таблетки, которые, как предполагается, содержат комбинации “Антикамнии” и некоторых других препаратов, должен иметь некоторую гарантию того, что они содержат эти средства. Возьмем, к примеру, таблетки, рекламируемые и продаваемые как “Антикамния и хинин”. Можно было бы разумно предположить, что таблетки содержали комбинацию, известную как “Антикамния”; однако, по-видимому, это не так. Предыдущие анализы, опубликованные [105](#), показали, что антикамния содержит примерно 20%. Что касается бикарбоната натрия, то два химика, работающие отдельно, не смогли найти этот ингредиент в таблетках, рекламируемых и продаваемых как “Антикамния и хинин”. Должны ли мы понимать, следовательно, что производители не считают бикарбонат натрия важным в своем препарате “Антикамния”; или же они виновны в неправильной репутации рецептурного а-та-а и в том, что вводят в заблуждение врачей, исключив этот компонент из своего продукта “Антикамния”, когда он сочетается с бисульфатом хинина? Приведенное выше утверждение относительно отсутствия бикарбоната натрия в комбинации с хинином может быть проверено любым врачом, который пожелает провести несколько простых химических тестов — углекислота не выделяется при обработке таблеток разбавленными кислотами, как это было бы в случае присутствия бикарбоната натрия. Кроме того, хотя обычная антикамния не содержит компонентов, не растворимых ни в воде, ни в хлороформе, и хотя бисульфат хинина легко растворим в воде, таблетки, которые, как утверждается, содержат антикамнию и бисульфат хинина, при последовательной обработке водой и хлороформом оставляют осадок более 18%.

Один из химиков, анализировавших препарат для нас, комментируя это в письме, говорит: “Содержание вещества, нерастворимого в воде, спирте или хлороформе, то есть вещества,

которое не является ни "Антикамнией", ни бисульфатом хинина, составляет более 18%. в 'таблетках антикамнии и хинин-бисульфата'. Таблетки весят около пяти гран и, как говорят, содержат по 2,5 грана антикамнии и хинин-бисульфата каждая. Как это возможно, когда каждая таблетка содержит почти одну крупинку постороннего вещества (в основном крахмала)?"

Дальнейшие комментарии излишни. Мы представили факты нашим читателям и предоставляем им самим делать выводы. — (Из журнала "А. М. А.", 1 июля 1905 г.)

Добавление Оскорбления к Травме

Когда Совет по фармации и химии начал свою работу по независимому научному исследованию запатентованных препаратов, были заданы следующие вопросы:

“Какие гарантии есть у медиков, что формулы этих патентованных лекарств не изменяются по желанию производителей? Как может врач, который доверительно прописывает их своим пациентам, знать, что препарат, который он прописывает сегодня, такой же, как тот, который был предоставлен ему в прошлом году или который может быть предоставлен ему в следующем году под тем же названием?”

Сразу же раздался вопль оскорбленной невинности от бесчисленных продавцов патентованных лекарств, которые ответили в один голос:

“Честь и репутация владельцев и производителей являются достаточной гарантией стабильности и постоянства этих препаратов”.

Их протесты были настолько яростными и так хорошо имитированными, что заявления о добродетели Пекснифа ввели в заблуждение многих врачей. Многие медицинские журналы (чьи взгляды были, возможно, слегка предвзяты из-за рассмотрения крупных рекламных контрактов) также, по-видимому, были убеждены. Но был упущен из виду тот факт, что гарантии, основанные на чести, имеют ценность только пропорционально количеству и качеству чести, которой обладают гаранты.

Принятие национального закона о продуктах питания и лекарствах проливает свет на многие вещи. Некоторые из них интересны, некоторые были бы забавными, если бы не были столь отвратительными. Среди прочего, это продемонстрировало ценность “честных заверений” поставщиков nostrum.

За последние два года nostrum Antikamnia указала на многие моральные аспекты кампании. Вряд ли стоило надеяться, что это намеренно демонстрирует полное отсутствие честности со стороны определенного класса патентованных производителей. Тем не менее, очевидно, полагаясь на невежество общественности и длительную летаргию медицинской профессии, ее пропагандисты за последние несколько недель невольно осудили и поставили в тупик самих себя. Когда вступил в силу закон о чистых продуктах питания, владельцы этой смеси оказались перед печальной дилеммой; если бы они маркировали свою смесь в соответствии с положениями закона, им пришлось бы признать, что в ней содержался ацетанилид и что обвинения против них были справедливы. Не соблюдая закон, они должны выйти из бизнеса. О последнем варианте не приходилось думать. Прибыль, полученная от продажи с помощью небрежных или невежественных врачей пяти- или десятицентовой микстуры за 1 доллар, была слишком велика, чтобы уступить ее без борьбы. Возможно, тот же самый блестящий интеллект,

который первым увидел коммерческие возможности в бизнесе, сказал: “Измените формулу. Фенацетин примерно такой же дешевый, как ацетанилид; срок действия патента только что истек, и, следовательно, мы можем получить его по низкой цене. Давайте заменим ацетанилид фенацетином”.

В результате профессия превращается в поучительную демонстрацию торжества добродетели, волк настолько полностью покрыт безобидной овечьей шерстью, что льстит себе мыслью, что его волчья натура полностью скрыта. В кабинете каждого врача больше не рассылаются черепа и скелеты в виде календаря в качестве ухмыляющихся передовиков, а вместо этого в виде красивой домашней сцены, изображающей выздоравливающего ребенка, уютно устроившегося на руках у своей матери. Однако знакомая буква “АК”, как обычно, находится в нижнем правом углу. И какие изменения в надписях! Антикамния больше не является химическим веществом, но на этикетке теперь открыто, но бесхитростно указано, что “Таблетки антикамнии в этой оригинальной упаковке содержат 350 гран ацетфенетидина, США, на унцию. Гарантируется Законом о продуктах питания и лекарствах от 30 июня 1906 года. Серийный номер 10.” В то время как ниже, как совершенно ненужное проявление соответствия Закону о чистом питании, приводится это утверждение:

Таблетки "Антикамния" в оригинальной упаковке по 1 унции не содержат ацетанилида, антифебрина, антипирина, алкоголя, морфина, опия, кодеина, героина, кокаина, альфа- или бета-эвкаина, мышьяка, стрихнина, хлороформа, каннабиса индика или хлоралгидрата.

Воистину, сатана является как ангел света. Какое удовлетворение для представителей давно эксплуатируемой профессии знать, что Антикамния не содержит алкоголя, хлороформа, конопли индика, хлоралгидрата. Как жаль, что это спонтанное проявление уверенности не зашло достаточно далеко, чтобы проинформировать профессионалов об ингредиентах, помимо фенацетина, содержащихся в смеси!

Этикетка является признанием того, что нострум не содержит того, чего он никогда не должен был содержать, за исключением ацетанилида, и является прямой попыткой скрыть реальное содержимое. Владельцы знают, что уважаемая публика, чьи “боли, головные боли, невралгии, женские недомогания, гриппозные невроты, нервозность, бессонница, ревматизм, молниеносные боли при локомоторной атаксии, ишиасе и т.д.” они жаждут утолить, не будет знать, что ацетфенетидин является официальным обозначением того, что в народе известно как фенацетин, и что этот опасный продукт содержится в новой смеси в пропорции примерно 4 грана на 5-гранную таблетку. Очевидно, они также в значительной степени полагаются на незнание нашей профессии, иначе зачем им делать наглое заявление о том, что четыре грана фенацетина - “самое надежное средство” от длинного списка болезней, перечисленных в их рекламном календаре?

Antikamnia Tablets

Adult Dose: Two every two or three hours.

FOR HEADACHES

NEURALGIAS, LA GRIPE, PAIN AND FEVER

ANTIKAMNIA TABLET

PRESCRIPTIONS

FOR PAIN—(No matter where)
Dose:—Two tablets.

COLD IN THE HEAD—(La Grippe)
Dose:—Two every three hours.

FEVER—(Feverish Conditions)
Dose:—One every two hours.

HEADACHE—(All kinds)
Dose:—Two, repeat two hours.

HEAT EFFECTS—(Dizziness)
Dose:—Two every three hours.

MELANCHOLIA—(From Worry)
Dose:—One every two hours.

NEURALGIA—(All kinds)
Dose:—One every two hours.

OVERWORK—EXHAUSTION
Dose:—One every two hours.

SLEEPERS or SIGHTSEER'S HEADACHE
Dose:—Two every three hours.



LIGHT ON PAIN

ANTIKAMNIA-CODEINE TABLET

PRESCRIPTIONS

FOR COUGHS AND COLDS
Dose:—One dissolved in water.

BOWEL TROUBLES—(Dysentery and Pain)
Dose:—One every two hours.

HYSTERICAL CONDITIONS
Dose:—One every hour or two.

DISORDERS—DIZZINESS
Dose:—One at bed-time.

MIGRAINE—HEMIPLEGIA
Dose:—One every hour.

NERVE SEDATIVE
Dose:—One every three hours.

NEURALGIA—(Driped)
Dose:—One every two hours.

OVARIAN PAIN
Dose:—One every three hours.

WOMEN'S ACHES AND ILLS
Dose:—Two every three hours.

Antikamnia Tablets

THE name itself suggests what Antikamnia Tablets are, and what their remedial characteristics are:—Anti (Greek Anti), Opposed to—and Kamnia (Greek Kamen), Pain—thus we have "ANTIKAMNIA" which means "OPPOSED TO PAIN," a remedy to relieve pain and suffering. The genuine Antikamnia Tablets always bear the AK monogram and are, on account of their convenience and accuracy, recognized as the most approved form for taking this remedy.

—The Journal of Medicine.

For Samples and Literature, Address

THE ANTIKAMNIA CHEMICAL CO.,

St. Louis, U. S. A.

ANTIKAMNIA & CODEINE TABLETS

FOR WOMEN'S ACHES AND ILLS

FOR SALE AT ALL DRUGGISTS

Уменьшенное воспроизведение полностраничной рекламы камниавверсии, появившейся в нью-йоркской газете "Уорлд Альманах", 1911.

Когда формула, о которой заявлялись такие замечательные достоинства, была внезапно выброшена за борт, была ли медицинская профессия, которая благодаря своему недалёковидному покровительству создала этот бизнес, каким-либо образом уведомлена об изменениях? Просмотрите новый рекламный материал этого средства от начала до конца, и вы не найдете ни единого слова, указывающего на то, что "Таблетки антикамния в оригинальной упаковке по унции" ни в малейшей степени отличаются от тех, которые продавались специалистам и широкой публике в прошлые годы. Поскольку это правда (и заявления самих промоутеров являются нашим авторитетом в этом отношении), что остается от болтовни о "чести" и "гарантии производителей"? Разве врач не имеет права знать, когда вносятся изменения в формулу препарата, который он прописывал годами?

Где гарантия того, что в любой момент “ацетфенетидин” не может быть заменен более дешевым или опасным препаратом, если таким образом можно обойти закон или увеличить прибыль от восхитительного бизнеса?

Как может добросовестный врач назначать тем, кто вверяет ему свою жизнь, препарат, стабильность формулы которого должна полностью зависеть от прихоти его владельца?

Как может врач, обладающий хоть малейшим чувством ответственности перед своими пациентами, позволить использовать свой офис в качестве бесплатного рекламного бюро для препарата, явно основанного и разработанного на обмане и неправильной репутации сенатора-отта-компаний?.....

Как может какой-либо медицинский журнал, за исключением тех, которые открыто и без стыда стремятся помочь производителю лекарств эксплуатировать профессию, интересам которой, как они утверждают, служат, продолжать публиковать обманчивую рекламу дважды разоблаченного мошенничества?

Как может любой врач, обладающий хоть каплей самоуважения или мужественности, продолжать поддерживать подпиской или пожертвованием любой медицинский журнал, который, принимая такую рекламу, вступает в союз с армией обмана и придираков? *-(Взято из журнала А. М. А., 26 января 1907 г.)*

Еще большее Двуличие

Когда Закон о продуктах питания и лекарствах вступил в силу, производители этого препарата, вместо того, чтобы продолжать выпускать ту же смесь, как они это делали, радикально изменили состав, заменив ацетанилид ацетфенетидином (phenacetin). Делая это, компания избежала неприятной необходимости указывать на этикетке, что нострум содержит ацетанилид, как показал анализ, опубликованный в журнале 3 июня 1905 года. Помимо заявления о том, что упаковка Антикамнии содержала ацетфенетидин, компания также заявила, что в ней не содержалось “ацетанилида, антифебрина, антипирина, алкоголя, морфина, опиума, кодеина, героина, кокаина, стрихнина, хлороформа, каннабиса индика или хлоралгидрата”. Зная, что нострум рекламировался в Великобритании и Канаде, а также в Соединенных Штатах, журнал получил немного антикамнии из Лондона, и она была проанализирована в лаборатории Ассоциации. Как и предполагалось, анализ показал, что антикамния, продаваемая за рубежом, сейчас имеет тот же состав, что и в Соединенных Штатах до вступления в силу Закона о продуктах питания и лекарствах, а именно: ацетанилид - 67,75%, кофеин - 4,88%, а лимонная кислота и бикарбонат натрия - с разницей в 25,36%. Это соответствует анализу, ранее сделанному и опубликованному в Журнале от 3 июня 1905 года. Был также проведен анализ антикамнии, представленной на рынке в этой стране, и было обнаружено, что она содержит: ацетфенетидин (фенацетин) - 72,05%; кофеин - 13,95%; лимонную кислоту и бикарбонат натрия - 14%. Препарат, продаваемый под названием “Антикамния и хинин”, также был проанализирован, и было обнаружено, что бикарбонат натрия, который содержится в самой антикамнии, был заменен крахмалом. Детали анализа даны со следующими комментариями: “Вышеизложенное является кратким изложением голых фактов. Следует подчеркнуть два из них: (1) Когда Закон о продуктах питания и лекарствах вступил в силу в январе 1907 года, производители Антикамнии, вместо того, чтобы признать правду прошлого — мы не можем представить никакой другой причины — существенно и

радикально изменили состав своего препарата, и сделали это, не уведомив медиков и никаким образом не намекнув, насколько мы можем узнать, что такое изменение было сделано. Мы не сомневаемся, что они считали, что имеют право поступать со своими собственными препаратами так, как им заблагорассудится; что никого, кроме них, не касается, что они сделали со своими собственными препаратами или как они их изменили. Поскольку они никогда не сообщали врачам, что в нем содержится, не было причин, по которым они должны были бы сделать это сейчас. Это логично, и мы не можем винить производителей, пока медицинская профессия готова поддаваться обману. (2) По той же причине, мы предполагаем, они утверждают, что у них есть право продолжать использовать ацетанилид в продукте для внешнего рынка. Закон о продуктах питания и лекарствах, разумеется, применим только к Соединенным Штатам, и поскольку ацетанилид дешевле, почему бы его не использовать? В чем разница, если один опаснее другого? Тот факт, что Антикамния, продаваемая за рубежом, отличается от той, что продается в этой стране, как могут сказать некоторые, не представляет для нас особого интереса. Тем не менее, этот факт стоит отметить: доза ацетфенетидина— фенацетина — (7½ гранулы) почти вдвое превышает дозу ацетанилида (4 гранулы): человек, привыкший к определенной дозировке нострума, продаваемого в этой стране, может, находясь за границей, невольно принять двойную дозу ацетанилида.—(Выдержано из журнала А. М. А., 8 февраля 1908 г.)

Образцы, Бланки писем и “Рецепты”, рассылаемые мирянам

Редактору: — Прилагаемая "литература" рассылается по радио мирянам людьми из Антикамнии, и до сих пор очень многие врачи по всей стране прописывают препарат, рекламируемый таким образом. Придет ли когда-нибудь время, когда медицинское братство осознает тот факт, что его обманули очень многие производственные концерны? Я, конечно, надеюсь на это.

Дж. У. Дюваль, доктор медицины, Уичито-Фоллс, Техас.

Комментарий: — "Литература", на которую ссылается наш корреспондент, состоит из официального письма и небольшой брошюры. Письмо было похоже на то, которое воспроизведено здесь.

FRANK A. RUF, PRES'T & TREAS.

JOHN W. COX, SECRETARY

The Antikamnia Chemical Co.

—INCORPORATED—

Laboratories and Home Offices

1622-1624 PINE ST., ST. LOUIS, MO.



Characteristics of Antikamnia Tablets

SAFETY—CERTAINTY—CELERITY

St. Louis, U. S. A.

April Twentieth
1910

Dear Mr. ~~XXXXXXXXXX~~:-

Do you ever suffer pain? If so,
try Antikamnia Tablets! Sample enclosed.
Your druggist will supply them in any quan-
tity (10 cents worth or more), also in our
"Vest-Pocket-Boxes", as below.

Sincerely yours,

Брошюра, прилагаемая к письму, озаглавлена "Практические рецепты" и содержит список болезней и болезненных состояний, расположенных в алфавитном порядке от "Алкоголизма", "Астмы" и "Боли в спине" до "Ветра", "Женских болей" и "Беспокойства". При ста двадцати двух перечисленных состояниях назначаются "Антикамния", "Антикамния и кодеин" или "Слабительное антикамния и хинин", демонстрируя, что "рецепты" скорее "практичны", чем научны.

Во многих отношениях методы владельцев "порошков от головной боли" и "обезболивающих таблеток" менее оскорбительны для чувства профессиональной порядочности, чем курс, проводимый людьми, занимающимися антикамнией. Первые, по крайней мере, никогда не рекомендовали свою продукцию как "этичную собственность"; они не использовали врачей в качестве своих неоплачиваемых агентов; претензии, предъявляемые к их продукции, больше не были преувеличены; и они не сочли необходимым, исходя из требований Закона о продуктах

питания и лекарствах, заменять ацетанилид ацетфенетидином, чтобы избежать опровержения своих прежних утверждений.

Что касается вопроса, заданного нашим корреспондентом: мы достаточно оптимистичны, чтобы верить, что время, которого он так жаждет, уже наступило. Тот факт, что владельцы ноздрей типа "Антикамния" считают необходимым рекламировать их мирянам, сам по себе свидетельствует об уменьшении спроса на такие продукты со стороны медицинской профессии. — (Из журнала "А. М. А.", 18 апреля 1908 г.)

Антикамния в Америке и Великобритании

Следующее письмо от химической компании "Антикамния" в редакцию журнала было получено примерно 1 августа 1912 года:

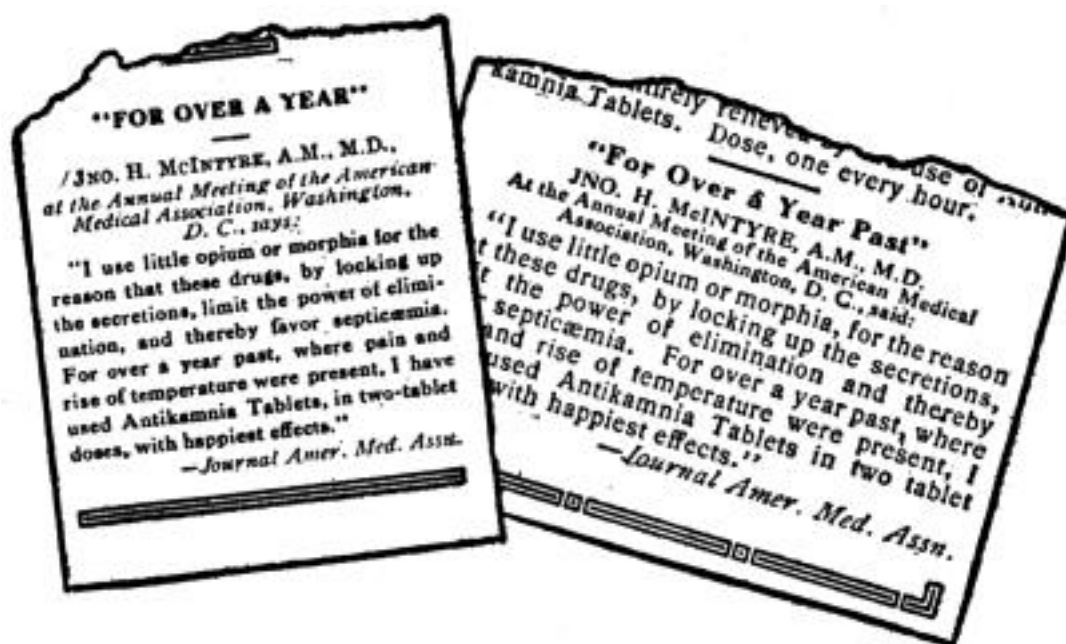
“Вы в разное время представляли в своем журнале, что Антикамния, продаваемая в зарубежных странах, особенно в Великобритании, имеет формулу, отличную от Антикамнии, продаваемой в Соединенных Штатах, и вы также опубликовали предполагаемые формулы каждой из них, чтобы показать, чем они должны отличаться.

“Настоящим мы с уважением уведомляем вас, что формула Антикамнии одинакова для всех стран, и публикация любых заявлений о том, что формула Антикамнии отличается в Великобритании или любой другой зарубежной стране от формулы, продаваемой в Соединенных Штатах, является клеветой и будет преследоваться по закону как таковая”.

После получения этого письма корреспонденту в Лондоне было написано письмо с просьбой приобрести на открытом рынке упаковку Антикамнии. Это было сделано, и оригинальная запечатанная упаковка поступила в лабораторию Ассоциации несколько дней назад. Тщательный анализ этого образца показывает, что он содержит ацетанилид, но не ацетфенетидин, в то время как Антикамния, продаваемая в Соединенных Штатах, содержит ацетфенетидин, но не ацетанилид. Несмотря на протест компании об обратном, формула некоторых антикамний, по крайней мере, *is*, все еще отличается в Великобритании от той, что продается в Соединенных Штатах. Конечно, возможно, что когда-нибудь в будущем состав каждой упаковки этого нострума, поступающей в продажу в Соединенном Королевстве, будет аналогичен составу каждой упаковки, продаваемой в Соединенных Штатах. Возможно даже, что таблетки “Антикамния и хинин” на самом деле будут состоять из хинина и смеси под названием "Антикамния", хотя, как показал журнал, в прошлом этого не было. С тех пор как истек срок действия патента на ацетфенетидин, этот препарат стал настолько дешевым — его можно купить оптом менее чем за 6 центов за унцию, — что с коммерческой точки зрения должно иметь очень мало значения, используется ли ацетанилид или ацетфенетидин при производстве антикамнийных средств. Но возникает вопрос: были ли уведомлены наши британские коллеги об изменении формулы? Тщательное изучение рекламы антикамнии в английских медицинских журналах показывает, что британская медицинская профессия обратила на это беспокойство не больше внимания, чем американская медицинская профессия, когда были внесены изменения в состав с этой стороны. Но тогда почему это должно быть так? Врачи, британские или американские, которые прирастались к назначению секретных препаратов, таких как Антикамния, почти не нуждаются в формулах — “Они не должны рассуждать почему!” Медики по обе стороны Атлантики никогда не знали точного состава Антикамнии и не знают этого сейчас. Врачи, которые назначают препараты типа

Антикамнии, прописывают названия, а не лекарства.—(Из журнала "А. М. А.", 26 октября 1912 г.)

Опять Антикамния



Репродукции фрагментов страниц буклетов, разосланных Анти-камским химическим учреждением Company физикам (справа) и неспециалистам (слева), относительно специфичны. Те, кто не понимают, утяжеляют антикамний кон-ЦЕРН НатУраль-лы imagine в кавычки здесь даны журнал сомнительных рецензентов. Обратите внимание, что даты не указаны. На самом деле ей двадцать два года. Доктор Макинтайр, написавший ее, умер одиннадцать лет назад.

В сезон и не в сезон Журнал разоблачал мошенничество с Антикамнией до тех пор, пока не стало казаться, что его читателям надоест само название. Об этом опасном материале нельзя сказать ничего нового, и все же количество запросов указывает на то, что тысячи читателей журнала не знают о предыдущих разоблачениях. Более пятнадцати лет назад журнал прекратил размещать рекламу антикамнии; более десяти лет назад он уведомил своих читателей, что postum рекламируется широкой публике с помощью циркулярных писем; более шести лет назад он доказал, что, когда Закон о продуктах питания и лекарствах вступил в силу, ацетанилид в "Антикамнии" был заменен ацетанетидином, очевидно, для того, чтобы не допустить присутствия более старого препарата, об опасности которого общественность была проинформирована; более пяти лет назад Журнал показал, что "Антикамния", продаваемая в США, была заменена ацетанилидом. "Британские острова" все еще содержали ацетанилид, и еще в октябре прошлого года это заявление было подтверждено, хотя химическая компания "Антикамния" пригрозила судебным преследованием за клевету.

Тем не менее, несмотря на все эти разоблачения, не проходит и недели, чтобы мы не получали одно или несколько писем, привлекающих внимание к мошенничеству с Антикамнией. В большинстве этих писем затрагивается один или несколько из трех пунктов: во-первых, тот факт, что вещество рекламируется широкой публике с помощью циркулярных писем и что образцы

“коробочек из-под жилетного кармана” этого опасного препарата рассылаются по почте непрофессионалам; во-вторых, что антикамния рекламируется в газетах, и, в-третьих, что в буклетах, рассылаемых Antikamnia Chemical Company как медицинским работникам, так и широкой публике, цитируется абзац из статьи доктора Джона Х. Макинтайра, опубликованной в журнале.



Фотографические репродукции двух типичных рекламных версий противкамнии сейчас появляются в новостных газетах по всей стране. Эти вкладки рекламируются в различных новостных изданиях как “безопасные”, а не как “depressant” или “habit-forming” — три сентября, которые появились три года назад, и явные фальшивые объявления.....

Первые два пункта уже обсуждались так часто, что вряд ли стоит возвращаться к ним снова в деталях, хотя можно сказать, что медицинская профессия наконец-то настолько ознакомилась с этим широко распространенным надувательством, что химическая компания “Антикамния” наконец-то полностью отдалась газетам. Насколько мы можем узнать, только три публикации, претендующие на звание медицинских журналов, все еще содержат рекламу Антикамнии. Эти три:

Практикующий врач Юга

Тихоокеанский медицинский журнал

Терапевтический отчет

Как обычно в таких случаях, британские медицинские журналы не столь разборчивы, и мы все еще находим рекламу антикамнии в:

Медицинская пресса и циркуляр

Lancet

Медицинский журнал Глазго

Канада,

Журнал "Ланцет", "Тропическая медицина и гигиена",

практикующих

Дублинский журнал "Медицинская наука"

Воспроизведение цитаты Макинтайра, очевидно, принято концерном “Антикамния” как средство “расквитаться” с Журналом за те неприятные вещи, которые он о нем сказал. Цитируя доктора Макинтайра, компания Antikamnia Chemical Company тщательно избегает указывать дату появления статьи. На самом деле статья была напечатана в Журнале более двадцати лет назад (4 июля 1891 года), а сам доктор Макинтайр был мертв уже одиннадцать лет. Предположительно, однако, Антикамнийская химическая компания будет продолжать вводить в заблуждение, напрямую или путем умозаключений, до конца главы. —(Из журнала А. М. А., 12 апреля 1913 г.)

СВЕЧИ АНУСОЛ

“При геморрое и всех воспалительных заболеваниях прямой кишки пусть вашей первой мыслью по-прежнему будут геморроидальные свечи Анусол; они заслужили ваше неизменное доверие”. Об этом говорит привлекательная папка, недавно отправленная врачам. С расточительным использованием превосходных степеней медицинской профессии говорят, что эти суппозитории на протяжении многих лет “поддерживали свою всемирную репутацию” как “Самые эффективные, самые безопасные” ... самые экономичные и ... самое привлекательное из всех местных ректальных средств”. Короткая память общественности печально известна; с точки зрения собственника, эксплуататора, короткая память медицинской профессии должна быть столь же хорошо известна. Иначе как бы фирма пыталась заставить врачей поверить, что продукт “заслужил” их “длительное доверие”, когда результат исследования химиков Ассоциации, опубликованный в журнале, [106](#) показал, что геморроидальные свечи “Анусол” практически не содержат “анусола”. Более того, поскольку выводы Ассоциации были практической проверкой выводов иностранного химика, который также имел опыт применения “анусола”? не удалось найти никакого “анусола” в суппозиториях Anusol, поэтому не совсем ясно, что подразумевается под термином “всемирная репутация”. Кстати, наблюдательный врач заметит, что список ингредиентов, приведенный на этикетках суппозиториях Anusol 1913 года выпуска, отличается от списка ингредиентов урожая четырехлетней давности. На этикетке старых коробок ингредиенты были указаны следующим образом:

Висмут. йодорезорцинсульфон (Анусол), оксид цинка в чистом виде, Бальзам перуанский, Масло какао, Мазь сепеум.

Однако на последней этикетке указаны следующие ингредиенты:

“Оксийодид висмута и сульфонатрезорцина с оксидом цинка и бальзамом Перу, входящие в состав подходящей основы”.

Какой будет формула через четыре года? —(Из журнала А. М. А., 11 октября 1913 г.)

СВЕЧИ АНУСОЛ

Редактору:—В разделе “Пропаганда реформ” номера журнала от 11 октября вы опубликовали краткое сообщение о суппозиториях Анусол. Мы хотим исправить впечатление, которое, возможно, сложилось у ваших читателей, а именно: существует ли какая-либо реальная

разница между суппозиториями "Анусол" настоящего времени и суппозиториями "Анусол" прошлого. Таким образом, мы хотели бы заявить, что состав суппозитория "Анусол" не был изменен; единственное изменение, которое мы внесли, - это пересмотр этикетки, согласно которому активным лекарственным ингредиентом препарата является смесь сульфонефта висмута резорцина вместо йодорезорцинсульфоната висмута. Последнее было первоначально заявлено производителями, было признано сомнительным в результате исследования в лаборатории Американской медицинской ассоциации, а также исследования со стороны иностранного химика и, наконец, опровергнуто, к нашему удовлетворению, независимым исследованием с нашей стороны. Мы считаем, что замечание "Какой будет формула через четыре года?" создаст у ваших читателей впечатление, что состав часто менялся и, вероятно, будет изменен снова, и именно по этой причине мы просим внести вышеуказанное исправление и заверить в обратном.

Содержащееся в примечании утверждение о том, что "доказано, что суппозитории с Анусолом не содержат Анусола", также, вероятно, создаст совершенно ошибочное впечатление. Мы отказались от использования слова "анусол" как обозначения определенного химического вещества более двух лет назад и соответствующим образом изменили всю нашу пропаганду. Шеринг и Глатц.— *(Из журнала А. М. А., 31 января 1914 г.)*

АСПИРОЛИТИН

Аспиролитин - еще один сравнительно новый пример обычной патентованных производителей предлагать старые лекарства под новыми названиями и вместе с ними добиваться благосклонности врачей. Был получен запрос относительно этой смеси. Он подготовлен McKesson & Robbins и, как говорят, содержит в каждой таблетке 5 гран ацетизалициловой кислоты (аспирин) и 2½ грана цитратартрата лития. Рекомендуются для всех целей, для которых обычно используется ацетизалициловая кислота, и утверждается, что из-за добавленного лития она обладает гораздо большими свойствами, чем любой из этих препаратов по отдельности или оба вместе взятых.

Мы надеялись, что прошло время, когда авторитетные клиники стали применять такие проверенные временем методы, но, вероятно, они не остановятся до тех пор, пока врачи поощряют их продолжать использовать такие препараты. Ацетизалициловая кислота - хороший препарат, ценность которого довольно хорошо известна. Также известно, что соли лития не обладают какими-либо значительными лечебными свойствами. Трудно сказать, какой именно кислотой может быть цитротартрат лития, поскольку химия не распознает такое вещество. Название, по-видимому, предназначено для того, чтобы скрыть реальную природу препарата.

Но если и есть какое-либо преимущество в сочетании солей лития с ацетизалициловой кислотой в рецепте, то это простое предложение, не требующее большого мастерства ни со стороны врача, выписывающего рецепт, ни со стороны аптекаря, который его выписывает, и таких смесей, как аспиролитин, с преувеличенными заявлениями о них, следует избегать при назначении врачом.—*(Из журнала А. М. А., 28 мая 1910 г.)*

BELL-ANS (PA-PAY-ANS, BELL) [AI]

Еще одно “Патентованное лекарство”, навязанное общественности Через медиков

Учитывая свежесть в памяти таких лекарств, как Антикамния и Резинол, как вопиющие примеры “патентованных лекарств”, представленных общественности медицинскими работниками, дальнейшее, касающееся Bell-ans, или, как лучше помнят врачи, Pa-pay-ans (Белл), приобретает дополнительный интерес. Вкратце, Bell-ans - это новое название таблетки, которая, согласно отчетам химиков, по сути, состоит из древесного угля, пищевой соды и имбиря, приправленных маслом грушанки. Его преимуществом, по крайней мере в прошлом, было предполагаемое присутствие папаина. Этот препарат, как утверждают Bell & Co., присутствует в их таблетках, и они утверждают, что это “пищеварительный компонент, полученный нашим собственным эксклюзивным способом из плодов *папайи* *Карики*”. Еще в 1909 году Совет по фармации и химии попытался обнаружить папаин, присутствующий в том, что тогда называлось Pa-pay-ans (Белл), и определить пищеварительную силу таблеток, но с отрицательными результатами.

Усилия других химиков были столь же тщетны.

В январе 1914 года Bell and Company изменила название продукта “Pa-pay-ans (Колокол)” на “Bell-ans”. Как вскоре после этого заметил Журнал, казалось вероятным, что, поскольку название нострума такого типа является самым ценным активом производителя, название вряд ли было изменено, как утверждалось, по чисто благозвучным причинам. Казалось более вероятным, что, поскольку анализы показали, что в продукте нет и, вероятно, никогда не было сколько-нибудь заметного количества папаина, изменение названия могло быть вызвано опасением, что однажды вводящее в заблуждение название может привести к противоречию препарата федеральному закону о продуктах питания и лекарствах.

В течение многих лет врачи осознавали, что методы эксплуатации Pa-pay-ans (Bell) были таковы, что превратили медицинскую профессию в огромное бесплатное рекламное агентство для nostrum. Насколько нам известно, Pa-pay-ans (Колокол) никогда не рекламировался в непрофессиональных журналах —газетах и т.д. Однако в некоторых медицинских журналах долгое время размещалась реклама Pa-pay-ans (Bell), а позже и Bell—ans, в то время как Bell & Co. щедро раздавала бесплатные образцы, промокашки и другую рекламную атрибутику непосредственно медицинской профессии.

CABLE ADDRESS "PAPAYANS"

TELEPHONE 230 WILMONT

BELL & COMPANY

INCORPORATED

MANUFACTURING
CHEMISTS

LABORATORY & OFFICES

OTHAUREBURG, NEW YORK, U.S.A.

PAPAYANS BELL
FOR THE TREATMENT OF
INDIGESTION
NEW NAME
BELL-ANS
ADOPTED JAN. 1914

EUROPEAN AGENCY
THOS. CHRISTY & CO.
4-12 OLD SWAN LANE
UPPER THAMES ST
LONDON, ENGLAND

AGENCY FOR
ASIA & AFRICA
MULLER MACLEAN & CO.
CALCUTTA, INDIA.

Dear Sir:-

Please accept, with our compliments and
good wishes, this pocket box of our product BELL-ANS.

We have been making BELL-ANS for nearly twenty
years and over one hundred thousand physicians are now
prescribing it. It is perfectly harmless, as any druggist
will tell you, and it certainly relieves Indigestion and
sweetens the breath.

Kindly oblige us by giving BELL-ANS a trial
and, if you like, write us of the results.

With kindest regards, we are,

Sincerely yours,

Bell & Co. (Inc.)

Dec. 24th, 1914.

Миниатюрное факсимиле письма, полученного мирянином. Это было взрывное устройство, рап-СВУ, снабженное небольшой коробкой со звонками. Стоит отметить два момента: "... стотысяч-физиков сейчас пишут об этом"; "суть любого препарата подскажет вам", что это насамомly harm-меньше!,,

Теперь, похоже, Белл и Компания обращаются напрямую к общественности с образцами из карманов жилетов и письмами. Письмо, миниатюрное факсимиле которого мы воспроизводим, адресовано непрофессионалам и прилагается к коробочке nostrum в жилетном кармане.

Вот некоторые из вещей, которые, по утверждению Белла и компании, будут делать Bell-ans:

"Он быстро и приятно устраняет метеоризм, головокружение, слабость и другие симптомы несварения желудка".

“Облегчает рвоту при беременности, алкоголизме, морской болезни и смертельной холере....”

“Для улучшения аппетита, пищеварения и выведения токсичных веществ и отходов жизнедеятельности назначают Bell-ans”

“... предотвращать высыпания, тошноту, головокружение, боль и т.д. ...”

“... устраняют вздутие живота, боль, слабость, депрессию и т.д. ...”

“Нет такого расстройства пищеварительных органов, на которое надлежащая доза Белл-анса (Pa-ray-ans, Белл) не подействовала бы быстро, приятно и благоприятно”

На свете нет ни одного врача, который действительно верил бы в подобные утверждения! И все же на медицинской профессии лежит ответственность за использование этого средства. Виноваты не столько те медицинские журналы, которые принимают рекламу вещей подобного рода, сколько те врачи, которые безропотно терпят журналы, которые это делают. Частные медицинские журналы издаются, как правило, как коммерческое предложение; они в большей или меньшей степени отражают отношение их читателей, подписчиков и авторов. Существует по крайней мере три медицинских журнала, в которых публикуется реклама Bell-ans. Это *New York Medical Journal*, *Международный журнал хирургии* и *Массачусетский медицинский журнал*.

Белл-анс (Pa-ray-ans, Белл) обладает достоинствами - а их немного — и ограничениями — а их много - присущими смеси бикарбоната соды, имбиря и древесного угля. Любой аптекарь мог бы подобрать не менее хорошее средство, и любой врач мог бы выписать рецепт на лучшее в тех случаях, в которых, по его мнению, оно показано. Весь секрет коммерческого успеха Bell-ans заключается в загадочности его состава и фальсификации претензий, которые были к нему предъявлены. Те же таблетки, выпущенные под непатентованным наименованием, в виде открытой формулы и с разумными и правдивыми заявлениями, практически не продавались бы. Коммерческий успех Bell-ans — это памятник, фундамент которого в равной степени покоится на нечистоте *unpurity of the manufacturer* и на глупости *gullibility of a learned profession*.—(From *The Journal A. M. A.*, Jan. 16, 1915.)

БИОСОЛЬ

Доктор А. Н. Лейкин, Стейт Лайн, Индиана, пишет:

“Пожалуйста, сообщите мне о Biosol. Настоящим я посылаю вам брошюру с описанием этого продукта. На последней странице обратите внимание на клинический отчет доктора Бухмана из Медицинской ассоциации Индианы и президента Департамента общественного здравоохранения Форт-Уэйна, Индиана”.

Х. Хилле, некогда из Гейдельберга, ныне из Оук-Парка, Иллинойс, придя к выводу, что минеральное голодание является причиной всех болезней, посвятил свои таланты поиску лекарства. Он утверждает, что нашел его, и называет “Биосоль”. Он опубликовал свое открытие в брошюре, озаглавленной “Факты современной науки”, а недавно опубликовал статью в “Медицинской карте”, в которой изложил свои идеи относительно этого минерала с точки

зрения. Биозоль представляет собой неопишущую смесь алкоголя, углеводов и множества различных минеральных веществ — от натрия, калия, кальция и магния до кремния, меди, урана и тория — количество каждого из которых в большинстве случаев чрезвычайно незначительно. Говорят, что это ценный продукт питания, а также лекарство. Доза этого корма могла сохранить кролику жизнь на несколько часов, а человек, который мог выдержать расходы и избежать смерти от белой горячки, мог прожить на трех квартах смеси в день. У людей нет особых причин опасаться минерального голодания, и они могут избежать любой опасности, выпив молока. Подобно другим живым существам, мы можем быть благодарны за то, что в наших собственных телах содержится живая биоплазма, которая может использовать минералы воды и горных пород и у которой есть собственная лаборатория для приготовления органических соединений в соответствии с ее потребностями. (Из журнала А. М. А., 8 марта 1913 г.)

БРОМНО-ЙОДИСТОЕ СОЕДИНЕНИЕ

История жизни Нострума

Корреспондент обращается за информацией о средстве, известном как Бром-Йодин Комп., которое, по его словам, производится Бром-Йодиновой химической компанией, ранее находившейся в Бингемтоне, штат Нью-Йорк, но теперь расположенной в Сан-Диего, Калифорния. В журнале за 5 февраля 1898 г. появилась статья доктора К. У. Ингрэма из Бингемтона, штат Нью-Йорк, озаглавленная “Пятилетний успешный опыт применения специального метода лечения туберкулеза легких”. Этот “особый режим” лечения состоял в использовании того, что доктор Ингрэм назвал “бром-йодистым соединением”, которое, по его словам, имело следующую формулу:

Iodin	гр.	$\frac{1}{2}$
Bromin	гр.	$\frac{1}{14}$
фосфора	гр.	$\frac{1}{100}$
тимол	гр.	$\frac{2}{3}$
стерилизованное масло	ФЛ. доктор.	1

Это “подкожное лечение чахотки” широко рекламировалось в конце девяностых компанией “Бром-Йодин Кемикал Ко”, Бингемтон, штат Нью-Йорк, и было всего лишь одним из бесчисленных “методов лечения” туберкулеза легких, которые появились, пережили свое время и более или менее изящно отошли от дел. Сначала он был продан “только врачам” для подкожного введения. Однако в 1906 году компания сообщила врачам, что “если мы сочтем невозможным заручиться вашим сотрудничеством ... мы будем вынуждены вести дела с аптекарями в вашей местности ...” По-видимому, они сочли такое сотрудничество невозможным, потому что для мирян была выпущена брошюра, в которой говорилось, что они намерены разместить рекламу “по всей Северной Америке в изданиях национального и международного масштаба, а также в местных газетах ...” Естественно, нельзя было ожидать, что миряне будут проводить это лечение подкожным методом, и неудивительно прочитать, что “эксперимент доказал, что то же самое средство можно принимать внутрь”. В дополнение к рекламной брошюре публике также был предоставлен “карманный календарь, годный на 200 лет”, в котором содержались многочисленные отзывы врачей, восхваляющие лечение “бром-

йодином". Мирянину, получившему одну из листовок, сказали, что если он страдает “астмой, бронхитом, простудой, чахоткой, кашлем, экземой, зобом, сенной лихорадкой, невралгией, ревматизмом... также запор и проблемы с почками”, и его выздоровление было “не таким быстрым, как следовало бы”, более того, если бы его лечащий врач отказался использовать бром-йодистое соединение, “возможно, было бы неплохо выписать его” и найти врача, который бы это сделал!

В то время, когда это “лечение” было впервые опробовано его “изобретателем”, результаты, полученные в пятидесяти случаях, были следующими: Первая стадия - 90 процентов. излечивается; вторая стадия - 50%. излечивается; третья стадия - излечений нет, но в нескольких случаях улучшение; это было в 1895 году. Теперь выясняется, что это “лечение” после периода использования “патентной медицины” вернулось в сферу “этической собственности”. Предположительно, смесь, подобная той, что представлена в “формуле”, не поддавалась пероральному введению; следовательно, ничего не оставалось, как заручиться помощью “простых” врачей в продвижении ее продажи.— (Из журнала “А. М. А.”, 4 июня 1910 г.)

СПОКОЙНЫЙ

Новые названия старых лекарств

“Кальмин, новое снотворное” - еще один пример изобретательности эксплуататоров патентованных препаратов в придумывании новых названий для старых лекарств и безрассудства, с которым эксплуататоры объявляют новые лекарства профессии и общественности как новые и замечательные открытия.

Вот что должны сказать промоутеры, поддерживаемые спокойной уверенностью в доверчивости своей профессии:

В медицинских кругах по всей стране замечен большой интерес и даже энтузиазм по поводу этого нового снотворного средства. Очень немногие лекарственные препараты привлекали столько внимания, как этот.

Действительно удовлетворительного снотворного и снотворного, которым, безусловно, является Calmine, ждали с нетерпением в течение многих лет. Конечно, у нас всегда были средства такого рода — с частыми интервалами появлялись новые, — но ни одно из них не “восполняло счет”; их прописали только потому, что ничего лучшего нельзя было найти.

Теперь это новое и замечательное открытие - не что иное, как Веронал-натрий (диэтил-барбитурат натрия) под другим названием. Это натриевая соль более или менее благоприятно известного снотворного Веронала (диэтилбарбитуровая кислота). Он также продается как Мединал и отличается от Веронала только тем, что комбинация с натрием сделала его более легко растворимым, и, таким образом, утверждается, что его всасывание происходит быстрее. Веронал защищен за границей товарным знаком, а в этой стране - патентом, и это, несомненно, является причиной появления этой натриевой соли под такими причудливыми названиями, потому что Веронал нельзя было продавать, не нарушая патент. Это, в свою очередь, побудило производителей Веронала в целях самозащиты также выпустить на рынок натриевую соль, и теперь она у нас есть под названием Calmine. Вероятно, это только начало; вскоре мы можем

искать его под множеством других названий, и последует обычный результат: легкомысленные врачи, у которых были плохие результаты с ним под одним названием, будут пробовать его под другими. Или, что еще хуже, врачи будут бездумно комбинировать Веронал с кальмином или с Мединалом по одному рецепту, таким образом вводя опасную дозу.—(Из журнала А. М. А., 14 января 1911 г..)

КАМФЕНОЛ

Камфенол производится Johnson & Johnson, Нью-Брансуик, штат Нью-Джерси. Под названием артикула на упаковке указана следующая формула: $C_{10}H_{16}O-C_6H_4(CH_3)OH=CH_5OH$. Эта формула состоит из химических формул камфоры, крезоло и фенола, написанных одна за другой, и из этого можно было бы сделать вывод, что камфенол представляет собой соединение камфоры, фенола и крезоло в молекулярных пропорциях. Однако исследование показывает, что камфенол является всего лишь модификацией хорошо известного камфорсодержащего фенола (жидкости, образующейся при совместном растирании твердой камфары и фенола). В камфеноле часть фенола в камфорсодержащем феноле была заменена крезолом, и эта жидкость была разбавлена и эмульгирована желатином или каким-либо подобным веществом и ароматизирована. Другими словами, этот препарат представляет собой эмульсию, содержащую относительно небольшие количества крезоло, фенола и камфары, и является еще одной иллюстрацией попыток потенциальных фармацевтических компаний производить новые синтетические вещества самым простым из возможных способов - путем написания химических формул компонентов лекарственного средства таким образом, чтобы указать химическую комбинацию.—(Из журнала А. М. А., 5 ноября 1910 г.)

ХОЛОГЕН

Запатентованный препарат Chologen заинтересовал некоторых наших читателей, и некоторые из них прислали нам образцы и литературу. Доктор Филип Марвел из Атлантик-Сити, штат Нью-Джерси, например, пишет:

“Кстати, я сегодня отправляю вам по почте посылку, которой Совет по фармации и химии может заинтересоваться, а может и нет. Я никоим образом не позволю себя оскорбить, но поскольку эти препараты хологена часто используются различными путешественниками по всему миру, которые иногда останавливаются здесь на короткое время, я чувствую, что было бы небезынтересно узнать, ”какими дураками являются эти смертные " и насколько они дурачат профессию ".

Хологен как средство лечения камней в желчном пузыре был доступен немецкой общественности в течение ряда лет, и несколько странно, что такой простой метод, который мог бы быть легко прописан врачом, если бы он имел преимущества, демонстрирует такую замечательную жизнеспособность в запатентованной форме, несмотря на доказательства того, что он основан на ошибочных принципах. Совет отклонил его как ненаучную смесь. Лечение несколько либеральное и состоит из применения в различной последовательности трех видов

таблеток: № 1 - каломель и подофиллин; № 2 - каломель и № 3 - каломель, подофиллин, камфара и ментол. Владельцы говорят нам, что лечение следует продолжать, несмотря на нарушения, такие как диарея и боли в животе, и что его следует регулярно повторять с интервалами в несколько лет, пока существуют какие-либо проблемы или существует угроза рецидива. “Курс” таблеток Хологена следует принимать два или три раза в год, причем № 1 назначается в течение десяти дней, затем № 1 и 2 в течение сорока дней и № 3 в течение десяти дней.

Следует отметить, что экспериментальная работа, по-видимому, проводилась в попытке показать, что желчь, вырабатываемая этим средством, вызывает распад и растворение желчных камней. Нормальная желчь оказывает определенное растворяющее действие на желчные камни, но каломель и подофиллинне оказывают заметного эффекта в увеличении количества желчи. Мы предполагали, что эти факты общеизвестны.

Несколько обескураживает тот факт, что некоторые врачи настолько низко оценивают свою способность назначать такие хорошо известные средства, как каломель и подофиллин, что вынуждены использовать их в фиксированных комбинациях, предложенных доктором Глейзером. Если уважающий себя врач не считает себя оскорбленным патентованным производителем, который осмеливается указывать ему, как использовать такие хорошо известные средства, это хороший признак того, что ему необходимо пройти последипломный курс по *materia medica* и элементарному выписыванию рецептов. Мы считаем, что писателям—медикам, должно быть, не хватает тем, когда они посвящают статьи эксплуатации собственников, состоящей из этих простых ингредиентов. -(Из журнала А. М. А., 1 февраля 1913 г.)

HAGEE'S CORDIAL С РЫБЬИМ ЖИРОМ [AJ]

Мошенничество, связанное с так называемыми препаратами из печени рыбьего жира

За введением рыбьего жира в качестве предположительно легкоусвояемого питательного и восстанавливающего средства последовало его широкое применение при истощающих заболеваниях, особенно при чахотке, при лечении которой он стал считаться почти незаменимым, поскольку предполагалось, что он обладает какой-то таинственной силой, отличной от других масел. Его невкусный характер привел к появлению различных приспособлений, делающих его безвкусным и более приемлемым для желудка. Эмульсии, содержащие масло в смеси с другими веществами, были выпущены на рынок и служили полезной цели. Но маслянистая природа, плохо скрытая, была неприятна многим, и постепенно появились другие препараты, которые пытались сохранить предполагаемые терапевтические свойства рыбьего жира, отказываясь при этом от его неприятного характера. Эта попытка дошла до такой крайности, что во многих препаратах из печени трески, представленных сейчас на рынке, масло было полностью исключено, и все, что от масла осталось, - это название. Это разновидность мошенничества, к которому слишком долго относились терпимо, но которое будет продолжаться до тех пор, пока врачи готовы быть обманутыми. Говорят, что некоторые из этих продуктов “представляют” масло и обладают всеми его достоинствами. Говорят, что другие содержат масло, в то время как третьи, как утверждается, содержат “все ценные компоненты”.

Каков стандарт, по которому мы можем определить истинную ценность этих препаратов и с помощью которого мы можем определить, обманываем ли мы самих себя и через нас наших пациентов?

ЕДА Или ЛЕКАРСТВО —ЧТО ИМЕННО?

Рыбий жир следует считать пищей или лекарством? Пищей, безусловно. Ценность рыбьего жира как пищевого продукта будет заключаться в содержащихся в нем жирах. Эти жиры легче окисляются и считаются более усвояемыми, чем другие жиры, из-за присутствия соединений, полученных из печени, которые способствуют их эмульгированию и позволяют им легче проникать через слизистую оболочку, чем другим жирам. Помимо их питательных свойств, у нас нет доказательств того, что жиры рыбьего жира обладают какой-либо терапевтической ценностью; если масло обладает лечебными свойствами, то они должны заключаться в его нежирных компонентах, а активность этих нежирных компонентов не признается теми, кто исследовал их научно. Большинство фармакологов считают, что все полезные свойства рыбьего жира зависят от его свойств как легкоусвояемого жира.

В целом, мы должны согласиться с Кушни в том, что “не было показано, что рыбий жир оказывает какое-либо действие, кроме действия легкоусвояемой пищи, и его превосходство над некоторыми другими жирами и маслами не было установлено удовлетворительным образом”.

Таким образом, если ценность рыбьего жира зависит от наличия жира в качестве его питательной составляющей, то количество жира, содержащегося в препарате, будет определять ценность или никчемность такого препарата; в любом случае препарат, утверждающий, что представляет собой рыбий жир, который не содержит жира в той или иной форме, является мошенническим.

КАК ДОКАЗАТЬ Или ОПРОВЕРГНУТЬ НАЛИЧИЕ РЫБЬЕГО ЖИРА

Жиры могут преобразовываться в жирные кислоты или мыло, как это происходит под влиянием сока поджелудочной железы при пищеварении, и при этом сохранять свою питательную ценность, но с ними невозможно каким-либо образом манипулировать, чтобы они оставались ценными как пища и при этом не поддавались легко применяемым химическим тестам, которые демонстрируют их жирную природу.

Любое приготовление рыбьего жира, в котором жир или жирная кислота не распознаются надлежащими тестами, не имеет пищевой ценности, поскольку его пищевая ценность зависит от количества присутствующего жира или жирной кислоты. Элементарные знания химии и применение нескольких простых тестов позволят любому врачу самостоятельно определить, содержит ли препарат жир или жирные кислоты.

Препараты, утверждающие, что они “представляют” рыбий жир, представлены в жидкой форме, и если они содержат масло, то оно должно быть в одной из следующих форм:

1. Эмульсия масла, которая может смешиваться с водой, но от которой жир имеет тенденцию отделяться и подниматься вверх. В такой форме жир можно увидеть в виде шариков под микроскопом.

2. Раствор, образующийся в результате омыления масла, содержащий мыло, которое обычно вступает в щелочную реакцию, особенно при смешивании с водой, и из которого жирные кислоты отделяются в виде осадка при подкислении раствора.

3. Раствор жирных кислот. В результате реакции образуется кислота, которая выпадает в осадок при добавлении воды, в которой жирные кислоты не растворяются.

Ликер "Хаги" с рыбьим жиром

Говорят, что состав Hagee's Cordial из рыбьего жира "составляет 33 %. состоит из чистого норвежского рыбьего жира" с другими ингредиентами в идеальном сочетании. В рекламном буклете также утверждается, что "в этом препарате мы используем все полезные компоненты лучшего и чистейшего норвежского рыбьего жира". Однако, согласно вышеупомянутым трем тестам, Hagee's cordial из рыбьего жира не является, 1, эмульсией рыбьего жира; 2, не является омылением рыбьего жира; и, 3, не содержит жирных кислот. Поэтому он не содержит рыбьего жира. Единственными питательными веществами в смеси, выявленными анализом, являются сахар, спирт и глицерин, ни один из которых не содержится в рыбьем жире.

В данном случае производитель вводит в заблуждение, используя слово "представляет"; он старается не говорить "содержит", хотя средний читатель вряд ли заметил бы это приятное различие. Производитель невольно признает, что в нем нет масла, когда говорит, что в нем "есть все ценное, кроме смазки". Что еще ценного есть в рыбьем жире, кроме "жира", мы не знаем. Конечно, если мы оцениваем ценность средства по его питательным свойствам, оно должно быть признано практически бесполезным, если не мошенническим, поскольку, хотя смесь сахара, спирта и глицерина действительно обладает определенной питательной ценностью, материалы для него можно приобрести гораздо дешевле на открытом рынке. Очевидно, что к этому препарату предъявляются претензии, которые не могут быть обоснованы.

Опять же, некоторые из так называемых препаратов из печени трески называются экстрактами рыбьего жира, но на самом деле производятся не из масла, а из печени трески. Это препараты, которые, если их приготовить честно, могли бы быть достойны испытания, но их неправильно называют "экстрактами" рыбьего жира, поскольку они содержат не жир, который является активным компонентом масла, а экстрактивные вещества из печени, которые могут обладать терапевтическими свойствами, а могут и не обладать. Однако, насколько нам известно, нет удовлетворительных доказательств того, что такие экстрактивные вещества обладают какой-либо терапевтической ценностью.

Попытка модифицировать рыбий жир для терапевтических целей может быть признана неудачной, а большое разнообразие и широкая продажа этих препаратов, по-видимому, объясняются тем фактом, что врачи не помнят обычных химических фактов и не умеют проводить простые тесты с небольшими техническими навыками, но слишком легко принимают за факты заявления производителей.—(Изменено по материалам журнала А. М. А., 13 октября 1906 г.)

ПОСЕЛЕНИЕ УОТЕРБЕРИ ЕЩЕ РАЗ [АК]

Большинство наших читателей наверняка помнят, что Журнал опубликовал о продукте, который раньше продавался как “Метаболизированное соединение печени трески Waterbury's”. Вкратце, в отчете Совета по фармации и химии и материалах лаборатории Ассоциации было показано, что это “Соединение рыбьего жира” практически не содержало рыбьего жира! Позже федеральное правительство объявило, что этот материал имеет неправильную марку.

Продукт теперь продается под названием “Смесь Уотербери”. Недавно в этом департаменте было заявлено, что “Смесь Уотербери” была одним из запатентованных препаратов, рекламируемых как в “демонстрационной” форме, так и в форме “оригинальной статьи” в *Медицинской карте армии и флота*— мошенническом издании, предлагавшем свои редакционные страницы для продажи. Сейчас врачи получают от Waterbury Chemical Company перепечатку того, что предположительно является редакционной статьей из *Медицинской документации армии и флота*, озаглавленной “Один из самых ценных препаратов Америки”. Препарат, конечно же, называется “Компаунд Уотербери”. Компания, рассылающая это перепечатанное издание, также воспроизводит на обратной стороне заголовков медицинской карты *армии и флота*. Все это показывает, что некоторые концерны не только не возражают против того, чтобы их застали в плохой компании, но и, похоже, гордятся этим. Кстати, нам интересно, думают ли те врачи, которые все еще назначают это средство, что они прописывают препарат, содержащий рыбий жир! -(Из журнала А. М. А., 15 ноября 1913 г.)

КОЛЛИРИУМ-УАЙЕТ

“Я был бы рад любой информации о Коллириуме Уайета, а также хотел бы знать, соответствует ли позиция, занятая этим концерном, требованиям Совета по фармации и химии”.

Этот запрос был получен от врача из Бостона, который приложил к своей записке цитируемое ниже письмо, полученное им от компании John Wyeth & Brother, Филадельфия, производителей рассматриваемого препарата:

“Мы получили ваше письмо от 22 июня, в котором вы просите нас прислать вам формулу ‘Коллириума’, и в ответ на него просим сообщить, что, будучи корпорацией, вы, как мы думаем, понимаете, почему мы не имеем права раскрывать различные формулы, по которым производятся наши препараты. Конкуренция в отрасли такова, что секретность в этом отношении является ценным активом.

“Вы ни на секунду не должны думать, что мы занимаем эту позицию из-за какого-либо недоверия к вашей осмотрительности или добросовестности, а потому, что мы чувствуем, что наш долг перед акционерами компании запрещает нам раскрывать наши формулы.

Однако позвольте нам заверить вас, что средство для промывания глаз содержит только самые простые и безвредные средства, хорошо известные медицине.

Компания John Wyeth & Brother ищет покровительства медицинской профессии и желает, чтобы врачи использовали их препараты, но, “будучи корпорацией”, они “не имеют права разглашать

различные формулы” этих препаратов. Другими словами, они ожидают, что врачи страны будут назначать “патентованные лекарства”, о составе которых они, должно быть, ничего не знают, и полностью полагаться на слова John Wyeth & Brother относительно безвредности этих продуктов.

Это письмо является оскорблением врача, которому оно было написано. Если бы врачи не были столь апатичны в случаях подобного рода, корпорация John Wyeth & Brother давно была бы вынуждена “сойти с дистанции” — она стала бы либо концерном “патентной медицины”, либо ограничила бы свою деятельность производством фармацевтической продукции и этично эксплуатируемые собственниками. Теперь, что насчет этого коллириума-Уайета? Он был проанализирован в химической лаборатории Американской медицинской ассоциации, и химики сообщают:

“Исследованный образец Коллириума-Уайета представлял собой прозрачную бесцветную жидкость со слабым запахом бензальдегида. Качественные тесты показали наличие антипирина, свободной борной кислоты и бората натрия. Ацетанилид, соли аммония, глицерин, нитраты, фосфорная кислота и пирамидон отсутствовали. Такие сильнодействующие алкалоиды, как атропин, кокаин, гоматропин и пилокарпин, которые часто используются в глазной хирургии, обнаружены не были. Препараты золототысячника отсутствовали. Количественный анализ показал, что состав исследуемого препарата по существу следующий:

“Антипирин	0,41	г.
“Борат натрия	0,55	г.
“Борная кислота	2,14	г.
“Вода (с разницей) до	100,00	г.с.”

Секрет такой формулы, должно быть, действительно заключается в “ценном активе”! Мы рискуем утверждать, что если бы медики выполняли свой долг, корпорация John Wyeth & Brother обнаружила бы, что ее “долг перед акционерами компании” вынудил бы ее отказаться от секретных “патентованных лекарств” и ограничить свою деятельность законной линейкой фармацевтической продукции. Изучение прейскураанта фирмы выявляет лишь очень небольшое количество препаратов с секретными формулами типа, представленного Collyrium, следовательно, исключение всех таких формул из прейскураанта фирмы или предоставление врачу возможности разумно использовать их, если они того заслуживают.-(Из журнала А. М. А., 17 мая 1913 г.).

ДИАТУССИН

Доктор И. Флейсс из Нью-Йорка пишет:

“Пожалуйста, укажите значение Диатуссина фирмы Bischoff & Co при коклюше. Поскольку коклюш - такое трудноизлечимое заболевание, все, что обещает улучшение, может привлечь внимание врача”.

Согласно рекламному проспекту, выпущенному E. Bischoff & Co, якобы являющемуся “перепечаткой из *Мюнхенского медицинского еженедельника*”, Диатуссин представляет собой “... диализат травы Тимьяна и пингвикулы”. Говорят, что последний известен в Альпах как “голубая водоросль”. Единственной дополнительной информацией о составе этого препарата является заявление о том, что “диализат этого голубого сорняка, по утверждению производителя, содержит протеолитическую закваску”. Автор статьи рассказывает, как, перепробовав множество средств, он, наконец, добился такого успеха в лечении коклюша, что “... целая процессия матерей с детьми, пораженными коклюшем, приехала ко мне из соседней деревни только потому, что несколько детей из этого места были быстро вылечены диализатом”. Тем не менее, в то время как “процессия матерей”, по-видимому, была впечатлена достоинствами Диатуссина, автор статьи, довольно скромно для авторов такого рода, признает, что “Я, конечно, хорошо осведомлен о том, что Диатуссин может быть опасен для здоровья”. , что небольшое количество случаев, находящихся под моим наблюдением, не позволяет прийти к какому-либо определяющему выводу; целью этих строк является лишь заинтересовать более широкий круг испытаниями”. — (Из журнала А. М. А., 17 мая 1913 г.)

ЭНТЕРОНОЛ

“Величайшее Бактерицидное средство, известное науке!”

Этот препарат выпущен на рынок компанией Enteronol Company, Освего, штат Нью-Йорк, которая заявляет, что Энтеронол является “величайшим антисептиком и бактерицидом, известным науке”, и что он “уничтожает микробы брюшного тифа, острой и хронической диареи, дизентерии, детской и смертельной холеры, летней лихорадки, азиатской холеры и т.д. В течение двух часов”. Формула, предоставленная компанией, гласит следующее: “Ипекак, суб. висмут, латалия рад., камфора, лупулин, кофеин и ревматоидный артрит”. Внимание Совета по фармации и химии Американской медицинской ассоциации было обращено на этот препарат корреспондентом, получившим циркуляр от компании Enteronol. Он отправил компании доллар с просьбой предоставить образец “латалии рад”, чтобы он мог изучить препарат ботаническим путем, поскольку он был с ним незнаком. Он ожидал получить обратной почтой образец корня или коры, но вместо этого получил три коробки энтеронола и информацию о том, что, поскольку “латалия рад.” стоит от 25 до 45 долларов за фунт, компания не могла позволить себе отправлять образцы. В циркулярном письме, разосланном этой компанией, говорится, что “латалия рад.” произрастает по склонам Гималаев в Индии и что компания не в состоянии добыть достаточное количество для собственного использования. Это утверждение, вероятно, верно, и никто другой также не мог получить препарат. Образец энтеронола был передан профессору Дэю из Университета Иллинойса и профессору Кремеру из фармацевтического колледжа Филадельфии. Профессор Дэй сообщает, что ему “не удалось найти никаких упоминаний о препарате “латалия рад.”, который указан как один из ингредиентов этого препарата. Я просмотрел обычные справочные издания по фармакогнозии, но не смог найти ни одной ссылки на препарат с таким названием. Микроскопическое исследование таблеток показало наличие ревеня и имбиря, но не лупулина, по крайней мере, по содержанию; я также не смог определенно обнаружить ипекак, которая также была заявлена как один из ингредиентов. Поскольку имбирь не заявлен как один из ингредиентов состава, возможно, это таинственный незнакомец ‘латалия рад’. Я не смог найти ни одного из обычных вяжущих

препаратов, таких как "кино", "крамерия" или "натгалл". Результаты обследования профессора Кремера были практически идентичны результатам, полученным профессором Дэем. В отчете химической лаборатории Американской медицинской ассоциации говорится, что, поскольку профессора Кремер и Дэй предположили наличие квасцов, были проведены тесты на это вещество. Анализ, подробности которого приведены, приводит к выводу, что квасцы являются основным компонентом Энтеронола. Отчет усиливает впечатление, что "латалия рад." - это просто уловка, призванная поймать неосторожного и доверчивого врача, у которого нет времени разбираться в ботанике каждого нового обнаруженного растения, и который готов доверять честности каждого производителя. Следует также обратить внимание на тот факт, что, хотя висмут и кофеин упоминаются в качестве ингредиентов, лабораторные тесты не выявили ни одного из этих веществ. Поскольку в нем нет ни лупулина, ни ипекаки, ни кофеина, ни висмута и, возможно, нет "латалии рад", приходится прийти к выводу, что "формула" бессмысленна и ничего не стоит, и что она просто используется для удовлетворения спроса на формулы запатентованных лекарственных средств. Это еще одна прекрасная иллюстрация абсурдности принятия препарата, потому что "формула есть на каждой упаковке". — (Взято из журнала А. М. А., 21 марта 1908 г.)

Приглашение в Журнал, чтобы оболгать Профессию

Журнал получил циркулярное письмо от компании Enteronol, в котором содержится следующее либеральное предложение:

"Мы готовы размещать "рекламу" на четверти или половине страницы в вашем журнале в течение года по обычной ставке при условии, что вы примете оплату за это нашими ГАРАНТИРОВАННЫМИ 7-процентными привилегированными акциями по номиналу; или, если вы пожелаете, ЭНТЕРОНОЛОМ по чистой оптовой цене для врачей".

Это предложение не относится исключительно к Журналу:

"Большое количество медицинских журналов согласились с вышеизложенным предложением; многие публикуют эту рекламу уже несколько лет".

"Наша компания сотрудничает; мы не платим денег за рекламу. Компания принадлежит в основном врачам, медицинским журналам и фармацевтам".

Журналы, в которых у нас есть записи, содержащие рекламу энтеронола, следующие: *Kansas City Medical Record, Milwaukee Medical Journal, Toledo Medical and Surgical Reporter, Proctologist, Pediatrics* и *Atlanta Journal-Журнал медицины*. Если заявления, сделанные Enteronol Co., верны, мы могли бы сделать вывод, что этим журналам платят за рекламное место либо "привилегированными акциями", либо самим nostrum. Однако, как мы показали ранее, правдивость рекламы энтеронола ни в коем случае не является безупречной.

Следует помнить, что Энтеронол был опубликован в журнале 21 марта 1908 года. Он рекламируется как "величайший антисептик и бактерицид, известный науке" и обладает (?) такой замечательной силой, что "уничтожает микробы брюшного тифа, острой и хронической диареи, дизентерии, детской холеры, смертельной холеры, летней болезни, азиатской холеры и

т.д. В течение двух часов”. “Оригинальный продукт можно найти только высоко на склонах самых высоких гор в мире — Гималаев в Индии”.

ФОРМУЛА “ЛИТЕРАТУРА”

Конечно, у него есть “формула”:

Ипекаковый	Лупулин
Под. нит висмута	Латалия рад.
Кофеин Камфорный	Ревматизме

Это кажется очень открытым и прямолинейным, за исключением количества, пока не попытаешься выяснить, что такое “latalia rad.”; тогда обнаруживается, что это “таинственный незнакомец” фармакогнозии. Эксперты, которым было представлено это “средство”, не смогли даже найти упоминания о таком лекарственном средстве или растении, как “латалия рад”. И это была не единственная подделка, обнаруженная в отношении вещества; тщательно проведенные эксперименты, неоднократно проводившиеся в лаборатории Ассоциации, не выявили даже следов субнитрата висмута или кофеина. Однако эти эксперименты показали, что в таблетках содержалось количество алюминия, соответствующее более чем 25% кристаллизованных квасцов. Это привело к выводу, что квасцы, на присутствие которых даже не намекается в “формуле”, являются основным компонентом энтеронола и, как следствие, формула бессмысленна и бесполезна.

ФОРМУЛА ЭТИКЕТКИ

Существует любопытное несоответствие между “формулой”, напечатанной на этикетке, и той, что приведена в “литературе”. Следует помнить, что Закон о продуктах питания и лекарствах делает ложь на этикетке незаконной и, следовательно, опасной; однако заявления в рекламе, которые не сопровождают продукт, этим законом не регулируются. “Формула” в “литературе”, которую мы уже приводили; “формула” на этикетке содержит следующие ингредиенты:

Ипекак	Лупулин
, суб- гнида. опиум висмута, ¼гр.	Кофеина
Камфары	Ревматоидного препарата

Здесь стоит отметить две вещи: первая заключается в том, что название ингредиента, на котором производитель делает такой упор, — латалия обыкновенная, загадочное гималайское растение - отсутствует на этикетке. Это, по-видимому, указывает на то, что то, на что уже намекал Журнал, а именно, что латалия рад. является плодом воображения, является фактом. Вторая примечательная особенность этикетки “формула”, в отличие от “формулы” в рекламе, заключается в том, что на этикетке мы находим, что в составе препарата присутствует опиум. Почему в рекламе не упоминается о наличии этого сильнодействующего препарата?

Чтобы определить, насколько правдивы нынешние заявления компании Enteronol, наших химиков попросили изучить nostrum в том виде, в каком он продается сейчас. Их отчет следующий:

ЛАБОРАТОРНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Оригинальная упаковка таблеток энтеронола была приобретена на открытом рынке и передана в лабораторию Ассоциации для исследования. По общему виду, запаху и вкусу новые таблетки аналогичны ранее исследованным. Формула старых таблеток была указана как “Ипекак, субстанция nit. висмут, Латалия рад., Камфора, Лупулин, Кофеин, Ревматоидный артрит” и до сих пор используется в циркуляре. Но на этикетке на торговой упаковке больше не упоминается “латалия рад.”. Поскольку присутствие “латалии рад.” в старых таблетках было поставлено под сомнение, а поскольку на новых этикетках название перестало отображаться, считалось возможным, что кофеин и висмут теперь могут быть компонентами энтеронола, поскольку препараты по-прежнему упоминаются в новой формуле на этикетке. Соответственно, энтеронол был подвергнут химическому исследованию, чтобы подтвердить утверждения на этикетке относительно присутствия кофеина и висмута в таблетках.

Было обнаружено, что образец, переданный в лабораторию некоторое время назад, не содержит ни висмута, ни кофеина. Используя те же методы, что использовались ранее (обычные тесты для обнаружения кофеина и висмута), не удалось продемонстрировать ни кофеин, ни висмут. Таким образом, очевидно, что этот новый образец энтеронола, несмотря на заявление об обратном на этикетке, не содержит ни висмута, ни кофеина - по крайней мере, в заметных количествах.

Можно было бы подумать, что несоответствие между “формулами” и фактами заинтересует акционеров компании Enteronol, особенно учитывая, что нам говорят, что политика компании заключается в том, чтобы иметь “практических людей в качестве акционеров”. Нам сообщают:

“Таким образом, у нас есть врачи, специалисты по рекламе, печатники, издатели, граверы, коробочники, литографы, аптекари, юристы, коммивояжеры, офицеры и мужчины, занимающие руководящие должности в различных производственных и коммерческих корпорациях, редакторы медицинских изданий, епископы, священнослужители и миссионеры — люди из всех областей, особенно ценные с коммерческой точки зрения для нашего великого предприятия”.

И все же, если врачи-акционеры не заботятся о составе нострума, от продажи которого они получают дивиденды, вряд ли можно ожидать, что изготовители коробок или коммивояжеры заинтересуются им.

ТОВАР НА ПРОДАЖУ

Не только медицинские журналы приглашены принять участие в разработке этого средства, *смотрите* циркулярное письмо от компании Enteronol, адресованное “Инвесторам”:

“Мы предлагаем по номиналу 10 долларов КАЖДАЯ 1000 акций с нашими гарантированными 7%. Привилегированные акции, совокупные дивиденды, выплачиваемые ежеквартально... Прибыль от бизнеса, проведенного в прошлом году, составила 54 цента на каждый потраченный доллар... *Мы гарантируем абсолютную безопасность ваших инвестиций. Безопаснее, чем в банке.*” [Курсив наш. — Прим.Ред.]

Нам сообщили, что в настоящее время компания Enteronol производит два продукта: препарат на основе касторового масла, известный как инжир-ол, и энтеронол. Однако очень скоро компания рассчитывает “добавить семь не менее эффективных продуктов”.

“Средняя стоимость изготовления этих товаров, готовых к отправке, стоимостью в доллар составляет менее десяти центов”.

“Только на энтероноле компания имеет состояние, и единственное, что необходимо для достижения потрясающих результатов и получения 100-процентных дивидендов. - это надлежащее количество разумной рекламы”.

Вот несколько примеров разумной (?) рекламы:

“Один христианский миссионер, преподобный Пол Сингх из Джаббалпура, Индия, свидетельствует, что он вылечил тринадцать тяжелых случаев азиатской холеры с помощью коробки, содержащей менее тридцати таблеток” [энтеронола].

“У. М. Ф. Олдхэм, епископ Южной Азии, пишет нам, что энтеронол излечивал девять случаев азиатской холеры из десяти. А теперь просто подумайте об Индии и Китае с их 800 000 000 человек, которые тысячами умирают от болезни, которую мы в силах так легко вылечить”.

Как это похоже на рассуждения восхитительного персонажа Марка Твена - мечтателя полковника Селлеса. Как он сказал о своей “Безошибочной, Имперской, Восточной Оптической линии”:

“Почему в восточных странах ... на каждой квадратной миле земли живут тысячи и тысячи борющихся человеческих существ — и каждый отдельный дьявол из них болен офтальмией.

Потенциальному акционеру говорят, что обычный бизнес-концерн достигает предела финансовых возможностей через несколько лет, но:

“С компанией Enteronol дело обстоит иначе — это бизнес почтовых заказов, и мир - это ее территория”.

То же самое с “Оптической мазью” полковника Селлеса:

“... это запатентованное лекарство, сфера деятельности которого - твердая земля”.

И в другом месте нам говорят, что “около четырех пятых выдающегося запаса принадлежит только медицинской профессии”!

И это вещество рекламируется в медицинских журналах!!

Иногда мы рискуем быть слишком оптимистичными в отношении результатов пропаганды реформы патентованной медицины. Подобные случаи действуют как средство исправления. — (Из журнала А. М. А., 20 ноября 1909 г.)

СРЕДСТВО ОТ ДИАБЕТА EXPURGO (SANOL)

Еще одно мошенническое средство от диабета

Антидиабетическое средство Expurgo продается и рекламируется в Соединенных Штатах компанией-производителем Expurgo Manufacturing Company, Чикаго. Речь идет о филиале канадской компании Sanol Manufacturing Company, Ltd. в Соединенных Штатах, Виннипег, который продает свой продукт в Канаде под названием “Sanol Anti-Diabetes”. Утверждается, что материнская компания была зарегистрирована в соответствии с законами Манитобы в 1912 году, и ее должностными лицами и директорами являются следующие люди:

Чарльз Бейер, президент.

Фрэнк Бейер, вице-президент.

Чарльз Бауэр, секретарь-казначей и управляющий.

Говорят, что руководителем филиала в Соединенных Штатах в Чикаго является некто Э. М. фон Америкенген.

Этот материал является настолько очевидным мошенничеством, что можно было бы предположить, что им не удастся обмануть даже интеллигентных непрофессионалов. Тем не менее медицинские журналы как в Соединенных Штатах, так и в Канаде приняли рекламу этого препарата, и было обнаружено, что врачи — определенного типа — дают о нем отзывы. Концерн широко распространяет информацию о медицинской профессии, и в псевдомедицинских журналах появились “рецензии”. Вот некоторые из претензий, предъявляемых к антидиабету Expurgo:

“Единственное положительное лекарство от диабета”.

“Это всегда приводит к излечению в каждом случае этого заболевания, в какой бы форме оно ни проявлялось, при условии, что пациент не достиг последних стадий болезни”.

“Антидиабетическое средство Expurgo - новое лекарство от этого смертельного недуга”.

“Диабет, безусловно, излечим благодаря нашему новому открытию — препарату Expurgo Anti-Diabetes, при условии, что течение заболевания не прогрессирует до такой степени, что жизненно важные органы оказываются непоправимо поврежденными”.

“... благодаря открытию антидиабетического препарата Expurgo излечение от этой страшной болезни больше не вызывает сомнений”.

“За исключением очень запущенных случаев диабета ... любой диабет можно вылечить с помощью антидиабета Expurgo”.

Таких заявлений, как можно было бы предположить, было бы более чем достаточно, чтобы прояснить даже самым неkritичным врачам очевидную фальсификацию антидиабетических препаратов Expurgo. Тем не менее, реклама этого мошенничества появлялась в течение 1913 года в следующих медицинских журналах:

*Медицинские раз-
медицинский этой*

*медицинской экспертизы
терапевтической рекорд*

медицинское заключение

Буффало медицинский журнал

Луисвилл ежемесячный журнал

Айова медицинский журнал

"Ланцет" Канада

Детройт Медицинском Журнале

Медицинский вестник

медицинское обследование

комментарии

медицинский стандарт

медицинской раз в две недели

Индианаполис медицинский журнал

юго-западного журнала медицины и хирургии

Западной Канаде медицинском журнале

Доминион медицинской ежемесячный

канадской медицинской ассоциации журнал

канадский врач и комментарий

Массачусетс медицинский журнал

Врачи признают, что, за немногими исключениями, большинство этих журналов совершенно не представляют ценную информацию научной медицине.

В *медицинской карте армии и флота*, недавно опубликованной в журнале как журналистская фальсификация, содержалась редакционная статья Expurgo Anti-Diabetes. Тот факт, что компания Expurgo перепечатывает "редакционную статью" из *медицинской карты армии и флота* в качестве "добровольной и нежелательной справки" и распространяет ее среди врачей, указывает на то, насколько прогнили подпорки, на которых держится надстройка этого мошенничества.

Другая предполагаемая "добровольная и нежелательная рекомендация", используемая компанией Expurgo, взята из *Терапевтической карты* Луисвилля, штат Кентукки. Рекламные страницы "*Терапевтической записи*" буквально разят мошенничеством, и редакция не раз одобряла некоторые из мошенничеств, которые она рекламирует. Утверждается, что следующее поучительное письмо было написано редактором "*Терапевтической записи*" в компанию "Экспурго" в феврале 1913 года:

Джентльмены: —Ваше одолжение от 14 февраля было получено должным образом. Позвольте мне посоветовать вам не обращать внимания на заседания Медицинского общества, где подвергся критике ваш продукт. Эти люди не оказывают никакого влияния на практический современный элемент профессии и поступают с вами так же, как с другими. Не бойтесь — вы добьетесь успеха — с вашим средством все в порядке. Ни один мужчина не может пренебречь достойным продуктом. Я готов помочь вам любым способом в любое время.

С искренними пожеланиями, я,

Роберт К. Кеннер, доктор медицины,
редактор *Терапевтической карты*.

Это, следует заметить, было написано в феврале. Вскоре после этого в "*Терапевтической карте*" появилась реклама Expurgo, а июньский выпуск 1913 года содержал статью об Expurgo, озаглавленную "Вклад в медицинское лечение диабета". *Услуга за услугу* совершенно очевидна.

ПРЕДПОЛАГАЕМАЯ ФОРМУЛА

Формула этого средства никогда не публикуется, хотя в некоторых рекламных материалах утверждается, что оно находится “в распоряжении врачей”. Врач написал письмо в производственную компанию Expurgo с просьбой предоставить формулу. Ему сказали, что препарат был “получен исключительно из растительного царства”, в чем можно усмотреть фамильное сходство с “дурманом”, выпускаемым бессмертной Лидией Пинкхэм. Далее, чтобы точно скопировать букву:

“Ингредиенты, из которых состоит антидиабетический препарат, в основном следующие:

“фруктус сизигии джамбулани“

“кора сизигии джамбулани“

“флорес Розмарини“

“фруктус Аниси стеллати“

“Экстра. фл. Кола“

“Экстра. фл. Кондуранго“

“Экстра. фл. Китайский спир. списс.“

“Экстра. фл. Калами“

“Экстра. фл. Горечавка”.

Получатель этой ни к чему не обязывающей и неинформативной “формулы” снова написал в производственную компанию Expurgo, запросив количество. Очевидно, концерн nostrum счел такую просьбу проявлением дерзкого любопытства, поскольку ответил врачу в следующих выражениях, приведенных *дословно и литературно*:

“Уважаемый сэр: Ваш от 16-го числа должным образом вручен. Мы отмечаем, что вы заявляете ‘... Мне не нравится работать в темноте, и вы можете легко убедиться, что это так, если я не знаю, сколько каждого ингредиента я добавляю”

“В вашем письме от 6-го числа вы просили предоставить вам состав, который вы незамедлительно получили. Мы хотели бы заявить, что имеем дело примерно с 600 врачами. Некоторые из них попросили формулу, которую они получили. Все они очень добросовестные джентльмены, и никто из них никогда не притворялся, что “работает в темноте”. Более того, вы знаете, что ни один из этих ингредиентов никоим образом не вреден, и все же “работаете в темноте”. Вы знаете, что если бы в наших препаратах были какие-либо вредные ингредиенты, мы подвергли бы себя тюремному заключению. Если вам так не терпится узнать об этом все, почему бы вам не проанализировать наше лекарство? Это просветило бы вас в вашей ‘совершенной темноте’. Если вы хотите лишить своих пациентов и самих себя неоспоримой пользы наших препаратов, просто не назначайте их. Почему, наконец, вы не пишите врачам, имена которых мы назвали, которые знают достаточно, чтобы быть в состоянии просветить тех, кто в этом нуждается.

Искренне ваш

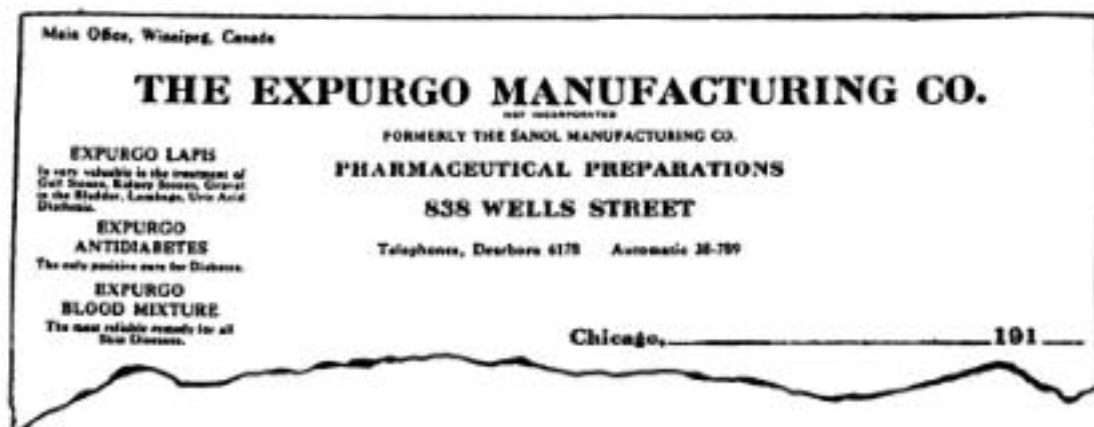
Компания Expurgo Mfg. Co.,
К.М.В. Америкенген, менеджер.

Более года назад врач из Висконсина, сам страдающий диабетом, написал в Журнале, что в течение трех месяцев принимал антидиабетическое средство Expurgo, которое ему прислали

сотрудники Expurgo. Он заявил, что нострум значительно снизил процент сахара в его моче. В своем ответе Журнал спросил его, использовал ли он при анализе мочи порции суточных проб или только отдельные образцы. Его внимание было привлечено к тому факту, что большинство лекарств от диабета - это мочегонные средства, которые, увеличивая количество выделяемой мочи, приводят к очевидному уменьшению количества выделяемого сахара. Несколько дней спустя врач написал снова, заявив, что он допустил ту самую ошибку, о которой подозревал Журнал, и сообщив, что исследование образца в течение двадцати четырех часов показало, что экскреция глюкозы не уменьшилась, а фактически увеличилась. Этот вопрос был упомянут в редакционной статье журнала от 9 ноября 1912 года под заголовком “Возможная ошибка при тестировании мочи у диабетиков”.

Образцы антидиабетического препарата Expurgo были исследованы в лаборатории Ассоциации, и отчет химика приводится ниже:

ЛАБОРАТОРНЫЙ ОТЧЕТ



В заголовке письма компании Expurgo Manufacturing Co. Обратите внимание на утверждение о том, что Expurgo Anti-Diabetes является “единственным достоверным средством от diabetes”. И этот материал навязан профессиональной организацией через медицинскую прессу!

“Исследованный образец антидиабетического препарата Экспурго (Sanol Anti-Diabetes) представлял собой светло-коричневую непрозрачную жидкость со слабым ароматическим запахом и горьковатым вкусом. Образец содержал значительное количество коричневых нерастворимых остатков, напоминающих отложения, часто встречающиеся в жидких экстрактах. Было указано на отсутствие солей аммония, йодидов, глицерина, гексаметилен-амина, антипирина, пирамидона и подобных веществ, а также таких слабительных средств, как алоэ, франгула, ревень и др. Сильнодействующие алкалоиды, такие как аконитин, кокаин, морфин и стрихнин, обнаружены не были. Качественные тесты показали наличие следов фосфатов, сульфатов, редуцирующих сахаров, кофеина и алкалоидов хинного дерева. Алкоголь присутствовал только в следовых количествах. Были обнаружены небольшие количества хлоридов, натрия и салицилата. Остаток при сушке составлял 2,9 г на каждые 100 °с. Определение содержания салициловой кислоты показало приблизительно 0,17 г на каждые 100 °с, что эквивалентно менее чем 0,2 г салицилата натрия на 100 °с (примерно 1 гран на унцию). Очевидно, препарат содержит растительные экстрактивные вещества в водном растворе и небольшие количества салицилата натрия и хлорида натрия”.

Подводя итог, отчет химика показывает, что средство от диабета Exurgo по сути представляет собой водный раствор растительных экстрактивных веществ с небольшим количеством салицилата натрия и соли. Злоумышленники утверждают, что в их состав входят плоды и кора джамбула, розмарина, бадьяна и жидкие экстракты аира, хинного дерева, колы, кондуранго и горечавки. Поскольку жидкие экстракты, как правило, содержат сильный алкоголь и поскольку лабораторный анализ показывает, что препарат содержит только следы алкоголя, жидкие экстракты различных лекарств, если они вообще присутствуют, должны быть в бесконечно малом количестве.

Джамбул был в моде как средство от диабета около двадцати лет назад. Его испробовали и сочли неэффективным, и с тех пор он уже давно отправлен на свалку терапевтических отходов. Таким образом, Санол - это всего лишь еще один патентованный обман, навязанный профессии под мошенническими предложениями и имеющий в качестве основного компонента препарат, который давно был отвергнут учеными и воскрешен для целей шарлатанства. Exurgo, вероятно, будет использоваться неkritичными и бездумными врачами, и его существование будет искусственно продлено за счет продажности псевдомедицинских журналов. То, что медицинская профессия должна мириться с таким очевидным мошенничеством, не делает ей чести. Нет никакого оправдания, ни морального, ни иного, врачу, дающему своим пациентам лекарства, о составе которых он ничего не знает, и именно это делается всякий раз, когда назначается антидиабетическое средство Exurgo.-(Из журнала А. М. А., 24 января 1914 г.)

ФОРМАМИНТ

Профессия, которой нужно заниматься снова

Таблетки Формаминта широко рекламируются и экстравагантно используются мирянами в Великобритании. В английских журналах и газетах появляется большая и дорогостоящая реклама, а таблетки продаются под самыми нелепыми предложениями. Насколько мы понимаем, препарат выпускается тем же концерном, который использует Sanatogen. Медицинская профессия в этой стране в настоящее время распространяется повсеместно, и рекламные объявления появляются в медицинских журналах. Они уже есть в *медицинской карте, New York Medical Journal* и *Американском журнале клинической медицины*.

Таким образом, кажется, что это еще один продукт, который, по крайней мере на данный момент, должен стать "запатентованным лекарством" по другую сторону Атлантики и "этично запатентованным" в этом отношении. Несомненно, это различие будет временным, и как только американские врачи предоставят необходимое количество рекомендаций и порекомендуют его достаточному числу своих пациентов, реклама будет незаметно удалена из американских медицинских журналов, и рекламные страницы газет и журналов будут задействованы.—(Из журнала "А. М. А.", 27 января 1912 г.)

Так называемая таблетка для горла, Убивающая бактерии

Таблетки Formamint недавно были выпущены на американский рынок тем же концерном, который выпускает Sanatogen, "пищевое тонизирующее средство" или "тонизирующее

питание” — в зависимости от того, читаете вы европейские или американские газеты. Таблетки Formamint представлены американской публике с помощью самого дешевого из всех методов рекламы “патентованных лекарств”, через представителей медицинской профессии. В настоящее время это не рекламируется в американских новостных газетах или светских журналах. В течение нескольких лет этот продукт рекламировался в газетах и других периодических изданиях Европы с такими заявлениями, как следующее:

“Формамент защищает человечество от инфекционных заболеваний”.

“Лечит и предотвращает боль в горле”.

“Опасность заражения такими заболеваниями, как дифтерия, скарлатина, корь, тонзиллит, ангина, свинка и т.д., в настоящее время сведена к абсолютному минимуму. Это связано с открытием Формамина Вулфинга — “таблетки для горла, убивающей микробы”.

“Очищает рот и горло от болезнетворных микробов так же легко и быстро, как грязь удаляется с кожи”.

“Формамент, безусловно, предотвратит дифтерию”.

“Быстро обработайте всю полость рта и глотку антисептиком”.

“Формамент уничтожает эти микробы [дифтерии] так быстро, что когда врач смешал немного формамина с водой и добавил его к микробам, взятым из горла пациента, опасно больного дифтерией, все они были убиты в течение десяти минут”.

Таковы некоторые из заявлений, с которыми Formamint обращается к европейской общественности. Несомненно, это будет только вопросом времени, когда появится необходимое количество отзывов от американских врачей, когда мы можем ожидать, что газеты этой страны сообщат на своих рекламных страницах о том факте, что Formamint “рекомендован тысячами американских врачей”. Ниже приведены медицинские журналы, которые предоставляют свои страницы для этой предварительной рекламной кампании:

<i>Нью-Йоркский медицинский журнал</i>	<i>Американский журнал клинической медицины</i>
<i>История болезни</i>	<i>Медицинский обзор обзоров</i>
<i>Американская медицина</i>	

Как долго еще медицинская профессия будет позволять использовать себя в качестве невольного посредника в эксплуатации “патентованных лекарств”? Над игрой работали так часто, что она стала прозрачно тонкой. Однако, очевидно, что она не изношена, иначе пронизательные промоутеры nostrum не тратили бы на нее свое время или деньги. То, что это все еще следует считать работоспособным, не соответствует ни стандартам рекламной этики медицинских журналов, которые принимают рекламу Formamint, ни интеллекту представителей медицинской профессии, которые “клянутся на это”. — (Журнал А. М. А., 24 февраля 1912 г.)

ГОМЕНОЛ

Корреспондент рассылает рекламный материал о Гоменоле и обращает внимание на ряд заболеваний, при которых рекомендуется препарат:

Гоменол, по-видимому, является эфирным маслом. Говорят, что это фирменное блюдо родом из Франции и готовится из разновидности кахупута (*Melaleuca viridiflora*, Германия). Это растение тесно связано с деревом кахупут, или болотным чайным деревом (*Melaleuca leucodendron*, Линне), из которого получают официальное масло кахупута. Масла из этих двух растений очень похожи по составу и, предположительно, по терапевтическим свойствам. Масло первого названного растения, по-видимому, не продается иначе, как в форме запатентованного препарата Гоменол. Вероятно, у него нет никаких преимуществ перед официальным маслом кахупута, в то время как в виде Гоменоло оно стоит примерно в четыре раза дороже. Ниже приведены некоторые из претензий, сделанных в отношении Gomenol в рекламных проспектах. Они не нуждаются в комментариях.

“ Настоящее средство от нагноения и катарального процесса.... Он иммунизирует ткани, повышает их жизнеспособность и способствует образованию новых клеток

“Малейший след Гоменоло предотвращает рост *in vitro* стрептококка, туберкулезной палочки и гонококка”. — (Из журнала А. М. А., 4 апреля 1914 г.)

ГОЛОВНАЯ БОЛЬ ЛЕЧИТСЯ [AL]

Вредное воздействие Ацетанилида, Антипирина и Ацетфенетидина

Бюллетень Министерства сельского хозяйства США¹⁰⁷ № 126, выпущенный 3 июля 1909 г., излагает результаты расследования, проведенного Бюро химии в отношении вредного воздействия ацетанилида, антипирина и ацетфенетидина. В последние годы использование этих средств и препаратов, содержащих их, широкими слоями населения без наблюдения врача быстро возросло, и расследование показало, что одновременно произошло заметное увеличение числа зарегистрированных случаев отравления, числа смертельных исходов и числа случаев привычного употребления.

С момента принятия Закона о продуктах питания и лекарствах 30 июня 1906 года внимание Министерства сельского хозяйства было приковано к этому вопросу, особенно в связи с брендингом лекарственных средств, содержащих одно или несколько из этих веществ, и была предпринята попытка получить полные и достоверные данные относительно их ядовитых свойств с целью предоставления общественности информации, которая позволила бы ей понять, что эти средства следует применять с осторожностью при отсутствии надежной медицинской консультации.

Информация, полученная в связи с количеством запросов, адресованных практикующим врачам в Соединенных Штатах относительно их личного опыта применения этих препаратов; и, во-вторых, изучение случаев отравления, зарегистрированных в медицинской литературе. Почти тысяча писем, каждое из которых содержало восемнадцать вопросов, были разосланы департаментом врачам по всей стране с целью получения информации, которая максимально

точно отражала бы условия, существующие среди людей в целом, в том, что касается вредного воздействия рассматриваемых лекарств. Было получено четыреста ответов.

Информация, полученная в отношении числа случаев, приведенных в медицинской литературе, когда было известно, что отравление, смерть или обычное употребление были результатом приема ацетанилида, антипирина и ацетфенетидина, приведена в разделе А прилагаемой таблицы. Информация, обобщенная в разделе В, основана на данных, представленных врачами. Допуская, что у 525 врачей, которые не ответили, не было случаев, о которых можно было бы сообщить, полезно задать вопрос: если 925 врачей наблюдали 814 случаев отравления этими препаратами, 28 смертей, которые приписываются их употреблению, и 136 случаев обычного употребления, то сколько таких случаев, по всей вероятности, наблюдалось 125 000 врачей, разбросанных по Соединенным Штатам? Краткое изложение, С, включает как количество случаев, зарегистрированных в медицинской литературе, так и те, о которых сообщили врачи.

ОТРАВЛЕНИЕ АЦЕТАНИЛИДОМ, АНТИПИРИНОМ И ФЕНАЦЕТИНОМ

А.—Случаи, зарегистрированные в медицинской литературе

	ОТРАВЛЕНИЕ.	СМЕРТЬ.	ПРИВЫЧНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ.
Ацетанилид	297	13	32
Антипирин	488	10	..
Ацетфенетидин	70	3	1
	—	—	Всего
855	26	33	.

В.—Данные, представленные врачами

	ОТРАВЛЕНИЕ.	СМЕРТЬ.	ПРИВЫЧНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ.
Ацетанилид	614	16	112
Антипирин	105	5	7
Ацетфенетидин	95	7	17
	—	—	—
Всего	814	28	.

С.—Общее количество случаев

	ОТРАВЛЕНИЕ.	СМЕРТЬ.	ПРИВЫЧНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ.
Ацетанилид	911	29	144
Антипирин	593	15	7

Ацетфенетидин	165	10	18
	---	—	-
Всего	1669	54	169

Бюллетень содержит информацию о дозировке, степени применения этих препаратов врачами, отравлениях и обычном употреблении, характере вызываемых побочных эффектов и т.д. В нем также содержатся ссылки на зарегистрированные случаи отравления вместе с кратким описанием каждого случая.— (Из журнала А. М. А., 31 июля 1909 г.)

Санатории и привычка к Ацетанилидам

Редактору:—Прилагаю к настоящему письму "форму" и бланк вопроса, которые я недавно получил из Сент-Луиса. Возможно, я чересчур осторожен, но у меня есть подозрения, что это сборник "статистических данных", направленных на борьбу с работой медицинской профессии по просвещению врачей и мирян о вреде ацетанилида и подобных препаратов.

Г. Х. Бентон, доктор медицины, Честер, штат Вирджиния.
Санаторий в Стерлинге.

Комментарий: Письмо, которое прилагает доктор Бентон, представлено в виде факсимиле и предположительно исходит от Уриэля С. Буна, доктора медицины из Сент-Луиса, который заявляет, что он "готовит исчерпывающую статью для публикации в ведущем медицинском журнале" по вопросу: "Является ли ацетанилид препаратом, вызывающим привыкание?" Чтобы получить необходимые данные, доктор Бун "пишет во все больницы и санатории Соединенных Штатов". Изучение бланка с вопросом, который прилагается к письму-форме, раскрывает тот факт, что требуется информация, касающаяся не только ацетанилида, но также антипирина и ацетфенетидина (фенацетина). Последний заданный вопрос звучит следующим образом:

"Если ваши записи [о случаях регулярного употребления этих препаратов] неполны, разрешите ли вы уважаемому врачу расследовать вышеупомянутые случаи, чтобы он мог положительно написать о них и, при необходимости, *поклониться в правдивости своего отчета?*" [Курсив наш. — Прим.Ред.]

Доктор Бун полагает, что получатели его запросов "могут колебаться с ответом" на только что процитированный вопрос, но он надеется, что его важность станет очевидной, когда он объяснит, что "в настоящее время сообщается, что производители ацетанилида, фенацетина и т.д., *решили привлечь к ответственности всех распространителей клеветы на эти препараты*" [Курсив снова наш. — Прим. Ред.] и он не желает делать заявление, которое он "не может подтвердить под присягой". Несомненно, жизнь сборщика медицинской статистики необычайно опасна.

С целью помочь доктору Буну в его нелегких поисках истины по "часто обсуждаемому вопросу 'Является ли ацетанилид препаратом, вызывающим привыкание?'" мы обращаем его внимание на работу, которая должна оказаться неоценимой помощью. Мы ссылаемся на Бюллетень 126 Химического бюро, озаглавленный "Вредное воздействие ацетанилида, антипирина и фенацетина". В этом интересном исследовании, на которое мы ранее обращали внимание, зафиксировано 112 случаев привыкания к ацетанилидам. Из этого числа не менее 50, или 44,6

процента. среди этих случаев были случаи пациентов, принимавших запатентованные препараты этого препарата.

Исходя из этого, мы не хотели бы предвзято относиться к статистике доктора Буна. Однако мы вряд ли ожидаем, что это будет так. Имя доктора Буна фигурирует как автор статьи, озаглавленной “Терапевтическое исследование антикамнии и героиновых таблеток” - статьи, которая очень широко ”цитировалась” и была полностью разослана Antikamnia Chemical Company. При таких обстоятельствах нас могут простить, если мы рискнем высказать мнение, что доктор Бун вряд ли будет чрезмерно предубежден против “таблеток от головной боли” в целом и поддельных “синтетических” смесей каменноугольной смолы в частности. Мы с затаенным интересом ожидаем появления “исчерпывающей статьи” доктора Буна и должны признаться в некоторой степени любопытства относительно названия “ведущего медицинского журнала”, в котором появятся эти ценные данные.— *(Изменено по материалам журнала А. М. А., 14 августа 1909 г.)*

ГЕКТИН

Гектин является французским патентом и, как утверждается, химически представляет собой бензосульфаминофениларсенат натрия. Если заявленный состав верен, Гектин подобен атоксилу, который описан в “Новых и неофициальных средствах правовой защиты”, 1914, стр. 38. Гектин не был исследован Советом по фармации и химии.—*(Из журнала А. М. А., 8 августа 1914 г.)*

ГИДРО - НАФТОЛ

Корреспондент, запросивший информацию о составе “Гидронафтола”, сообщил, что продукт был исследован в лаборатории Ассоциации, которая сообщает следующее:

Гидронафтол продается компанией Seabury & Johnson. Этикетка на торговой упаковке гидронафтола не дает никакой информации о природе продукта. Заявления на этикетках, однако, утверждают, что гидронафтол является мощным антисептиком, а также что он нетоксичен и, следовательно, может использоваться безнаказанно; таким образом, делаются следующие заявления:

“Безвредный, практически без запаха, неядовитый, не вызывающий коррозии антисептик....”

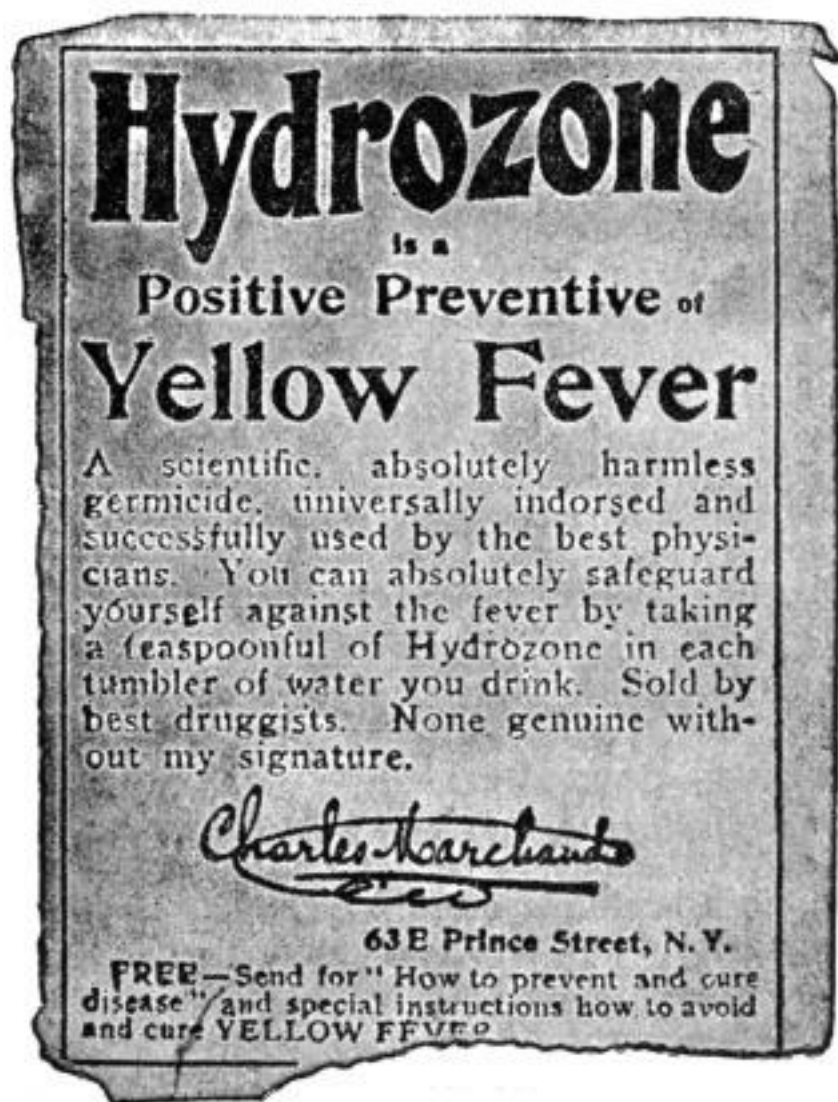
“... он не ядовит и может применяться с полной невосприимчивостью в качестве защитного средства...”

Вещество имеет характерный внешний вид, запах и вкус нафтола. Он соответствовал всем тестам Фармакопеи Соединенных Штатов на бетанафтол, за исключением температуры плавления, которая была установлена равной 119 ° С вместо 122 ° С, что указывает на наличие примеси. Таким образом, очевидно, что гидронафтол - это всего лишь торговое название бетанафтола. В то время как повторно воспроизведенный бетанафтол продается по цене 10 центов за унцию, гидронафтол продается по цене 75 центов за унцию.

Таким образом, гидронафтол служит еще одной иллюстрацией того факта, что большинство патентованных лекарств, на которые предъявляются самые экстравагантные претензии, являются всего лишь старыми и хорошо известными средствами, продаваемыми под замысловатыми названиями по цене, намного превышающей цену, взимаемую за компонент или составляющие. Производители чрезвычайно позитивны в своих заявлениях относительно нетоксичного характера препарата. Однако, на самом деле, бетанафтол ни в коем случае не безвреден; он всасывается пораженной кожей с повреждением почек и приводит к летальному исходу. В некоторых случаях также имело место повреждение глаза. Практикующий врач должен знать об этих токсичных действиях. От 3 до 4 граммов (1 драхма), нанесенных на кожу, вызывали смерть (*Stern: Therap. Monatshefte*, 1900, стр. 165). Когда производитель рекламирует препарат, обладающий потенциальными вредными свойствами, и особенно когда он выпускает его под названием, которое скрывает его подлинность, он обязан предупредить потребителя о возможных вредных или неудобных действиях, вместо того чтобы заявлять, что препарат безвреден.—(Из журнала А. М. А., 3 сентября 1910 г.)

ГИДРОЗОНА

Моральный принцип, управляющий действиями секретных патентованных знахарей, является неизвестной величиной; иногда он может показаться отрицательным. Насколько ниже по шкале человечности может опуститься человек, чем ради нескольких долларов наживаться на страхах народа во время ужасной эпидемии, мы не знаем. Может быть, есть что-то более отвратительное, но что это? Две недели назад мы говорили о хладнокровных методах народа перуна; на этой неделе мы воспроизводим рекламу из *Штатов* Нового Орлеана, которая рассказывает еще одну историю бесчеловечного отношения человека к человеку.



Это поднимает проблему, которую мы пытаемся решить, а именно: “В чем разница между ‘секретным патентованным лекарством’, рекламируемым в медицинских журналах для врачей, и ‘патентованным лекарством’, рекламируемым в газетах для широкой публики?” Гидрозна рекламируется почти во всех медицинских журналах и в то же время в газетах. Где мы ее разместим? И если hydrozone с недавно принятыми методами ее эксплуатации терпимо воспринимается медицинской прессой, то почему не peruna?

ГИПОХИНИДОЛ

Изучение рекламного материала не показывает, что Р. В. Гарднер делает какие-либо определенные заявления относительно природы или состава своего Гипохинидола. Некоторые утверждения, сделанные в литературе, звучат так, как будто статья может представлять собой какой-то препарат на основе гипофосфита хинина. Но если это правда, то его действие было бы таким же, как у других солей хинина, и сделанные экстравагантные заявления не могут быть

обоснованы. Говорят, что это “нетоксичный хинин”. Можно с уверенностью сказать, что хинин, который не вызывает токсических симптомов — цинхонизма, — либо не усваивается в достаточном количестве, либо был настолько изменен, что больше не обладает терапевтическими свойствами хинина. В целом гипохинидол следует отнести к препарату, состав которого держится в секрете и относительно которого делаются экстравагантные и крайне неправдоподобные заявления.-(Из журнала А. М. А., 10 января 1914 г.)

ИОДОНУКЛЕОИД

Продукт с содержанием йода Под Вводящим в заблуждение названием

Часто задавали вопросы относительно Иодонуклеоидов, продукта, не входящего в состав Новых и неофициальных лекарственных средств. Лаборатория Ассоциации после исследования этого препарата сообщила следующее:

Этот препарат одно время рассматривался для включения в состав Новых и неофициальных лекарственных средств, и в то время он был исследован в этой лаборатории. Экспертиза показала, что иодонуклеоид содержит:

Содержание фосфора	0,79	%.
Содержание кальция	0,43	%.
(Равно 0,6%. СаО).		
Содержание йода	24,2	%.

Когда 2 гр. растворяли в объемном растворе гидроксида калия в количестве десятой нормы и добавляли уксусную кислоту до появления слабокислоты, образовывался обильный белый хлопьевидный осадок. Этот осадок собирали, промывали водой, переносили в мензурку, добавляли фенолфталеин и вливали в объемный раствор гидроксида калия десятой доли нормы до получения розового цвета. Для этого потребовалось 15 г щелочи десятой нормы. Вычтя из 2 г иодонуклеоида 24 %. йодина остается 1,52 г; это количество, разделенное на количество используемой щелочи, дает эквивалентный вес 1013 г.

Официальные органы сильно расходятся в оценке количества фосфора, содержащегося в нуклеине, из разных источников, цифры варьируются от 2,9%. до 10%. Если нуклеин, из которого предполагается получить иодонуклеоид, содержал всего 2,9%. фосфора, то препарат, после учета 24%. йодина, все равно должен содержать 2,2%. фосфор вместо 0,79%. обнаружено анализом. Настоящий нуклеин не должен содержать кальция. Если иодонуклеоид представляет собой казеиновое соединение йодина, то мы могли бы ожидать, что, если бы казеин был выделен из молока путем подкисления без дальнейшей очистки, в нем были бы обнаружены как кальций, так и фосфор. Эквивалентный вес казеина приведен Лонгом (*Jour. Am. Chem. Soc.*, 1906, ххviii, 372) как 1124. Этот показатель был получен для казеина высокой чистоты, и цифра 1013, приведенная выше, довольно хорошо согласуется с цифрой Лонга для казеина. Таким образом, имеющиеся данные указывают на то, что иодонуклеоид представляет собой соединение йодина и казеина, а не соединение нуклеина.

Результаты лаборатории в то время были представлены профессору. Джону Х. Лонгу из Северо-Западного университета, который сказал:

“Мы также провели ряд исследований йодонуклеоида. Мы определили в нем содержание йода и обнаружили 24,2%. по весу, что немного больше, чем заявлено производителем. Мы также протестировали растворимость этого вещества и пришли к выводу, что оно ведет себя примерно так же, как в вашей лаборатории. Как вы знаете, мы производим ряд препаратов из казеина, и недавно мы определили способность казеина сочетаться с различными кислотами, включая трехводную кислоту. При выпаривании этой кислоты в умеренно крепком растворе с казеином в конечном итоге получается твердая сухая масса, которую можно измельчить до состояния порошка, очень похожего на рассматриваемый препарат. Здесь могут быть использованы различные количества йодина, в зависимости от крепости используемого раствора йодина, и мы подготовили некоторые, содержащие более 35%. йодина. Некоторые из этих препаратов очень напоминают йодонуклеоиды в том, что касается растворимости, внешнего вида и реакции со щелочами при титровании. Поэтому я не могу отличить этот препарат от соединений казеина, которые мы производим”.

Из этого следует, что йодонуклеоид не является соединением нуклеина, как указано в названии, а представляет собой казеиновое соединение йодина.

Таким образом, йодонуклеоид, по-видимому, является еще одним из многих “заменителей” йода, которые были представлены на рынке. Другими заменителями йода являются Йодальбин, производимый Parke, Davis & Co.; Йодипин, производимый E. Merck & Co., и Сайодин, производимый Farbenfabriken of Elberfeld Co. Поскольку эти продукты были изучены Советом и признаны пригодными для включения в состав новых и неофициальных лекарственных средств, врачам, желающим использовать заменители йодида калия, было бы неплохо использовать их вместо продукта, представленного под вводящим в заблуждение названием. Однако врачи должны понимать, что эти органические соединения йода не вызывают раздражения, поскольку йодин содержится в таком сочетании, что он гораздо менее активен. Представляется вероятным, что они терапевтически активны только в той степени, в какой содержание йода диссоциирует от органического соединения и преобразуется в ионный йодин.

Обсуждение ряда заменителей йода содержится в статье фон Ноттхаффта (*Monatsh. f. prakt. Dermat.*, 15 октября 1910 г., стр. 343), который был обобщен и прокомментирован в *The Journal*, 4 марта 1911 г., стр. 685. Фон Ноттхаффт считает, что более низкая степень токсичности, которую проявляют эти средства, основана на более слабой активности; либо заменители выделяют слишком мало йода, либо они расщепляют его с большим трудом. Поэтому врачам следует с некоторым недоверием относиться к заявлениям производителей о том, что их продукция не только не вызывает раздражения, но и в то же время обладает необычной терапевтической эффективностью. Это будет особенно актуально, если существует какая-либо тенденция к сокрытию природы или происхождения комбинации. (*Журнал А. М. А.*, 22 июля 1911 г.)

ИРИДИЙ

Доктор К. А. Декстер, Колумбус, Джорджия, запрашивает информацию об использовании иридия при лечении острого и хронического ревматизма. Иридий - хорошо известный элемент,

хотя мы не обнаружили, что он использовался в качестве лекарства; однако мы предполагаем, что наш корреспондент имеет в виду "Иридий (лекарственный)", продаваемый Platinum Company of America. Мы не можем найти эту компанию, но в их рекламном проспекте "Иридий (лекарственный)" назван "средством для крови, слабительным, альтеративным средством, показанным при всех заболеваниях желудка, при джексоновской эпилепсии" и "специфическим средством при ревматизме". Что касается его происхождения, в циркуляре говорится, что "платиновые пески связаны с иридием и состоят из него" и некоторых других элементов, так что, насколько известно в циркуляре, в ноструме якобы содержится элемент иридий.

Несколько цитат из циркуляра покажут, что человек, написавший его, ничего не смыслит в медицине и не умеет правильно пользоваться английским языком: "Отличительными чертами медицинского иридия являются его простота, чистота, безвредность при длительном применении, легко усваивается желудком". "Было замечено, что когда Лекарственный иридий действует как слабительное, он регулирует то же самое". "Иридию и осмию, получившим название family group, суждено стать мировыми благотворителями в области лекарственных свойств, тем самым открывшую главу в медицинской науке". В циркуляре цитируются некоторые предполагаемые "выдержки из сотен писем, хранящихся в архиве, написанных врачами в надежде, что они могут привлечь ваше внимание", которые имеют признаки того, что были написаны тем же человеком, который написал циркуляр. Обратите внимание на качество следующих утверждений: "Iridium обладает силой, чистотой и простотой, которые мне нравятся; теперь я могу добиться прогресса". "Я говорю вам откровенно, Iridium - мой стандарт. Я могу получить результаты и добиться прогресса. Я уверен, что это способствует повышению уровня фибрина в крови". "Доктор Икс применяет иридий в пяти или шести случаях". В нем не объясняется, кто такой доктор Икс, но о нем говорится следующее: "Доктор Икс - выдающийся практикующий врач. Он добился замечательных результатов с иридием и до сих пор ни разу не потерпел неудачу в случаях джексоновской эпилепсии; экспериментальные испытания показали, что иридий увеличивает количество форменных элементов в крови".

Говорят, что человек, который называет себя президентом Platinum Company of America, юрист, но не работает в этой сфере, а ранее был промоутером, финансовым агентом и т.д. Врачу не должно составить труда определить состояние иридия при таком способе эксплуатации.—(Из журнала А. М. А., 23 апреля 1910 г.)

ЖЕЛЕЗНЫЙ ТРОПОН

Состав Железного тропона, по-видимому, менялся время от времени. Ранее производители заявляли, что он содержит жир, сахар, пепсин и железо в органическом сочетании с альбумином, и пропагандировалось его использование как в качестве пищевого продукта, так и в качестве лекарства. Утверждалось, что в нем содержится не более 1 процента пепсина, но тесты не показали, что он содержал какой-либо пепсин, а если и содержал, то в таком малом количестве, которого было недостаточно для переваривания альбумина в самом Железном Тропоне. Также утверждалось, что железо, находясь в органическом сочетании с альбумином, обладает преимуществами перед широко используемыми ароматическими жидкими препаратами железа. Тесты, однако, показали, что железо не было в органическом соединении,

хотя даже если бы это было так, поздние исследования не смогли продемонстрировать превосходство органических соединений железа над неорганическими.

Производители заявляют в своей более поздней "литературе", что Тропон Железа является тонизирующим средством и пищевым продуктом; что это соединение тропона пищевого альбумина, содержащее 2,5% железа в его наиболее усвояемой форме и достаточно шоколада для придания ему приятного вкуса. Следует отметить, что теперь они не заявляют о пепсине и не заявляют, что он содержит железо в органической форме. В рекомендуемой дозе, по чайной ложке три раза в день для взрослого человека, пациент получает что-то сверх нормы железа, и с таким же успехом он мог бы принимать эквивалентное количество массы Блауда, ценность которой доказана.

Как пищевой продукт, Тропон железа по весу примерно равен фасоли и немного лучше муки, хотя в нем содержится больший процент белка, чем в любой из них. В указанной дозе инвалид получит около 50 калорий, или примерно $\frac{1}{40}$ калорий, необходимых для питания в течение дня. Тесты также показали, что альбумин трудно усваивается организмом. Несмотря на этот факт, в рекламе Iron Tropon говорится: "Пациент, принимающий препарат Iron Tropon, получает не только пользу от приема препаратов железа, но и в то же время его организм получает идеально усваиваемый альбумин в достаточном количестве". Таким образом, будет видно, что от заявления о наличии пепсина в этом препарате отказались, что утверждение о том, что железо находится в органической форме, было изменено и что пищевая ценность альбумина преувеличена; но, возможно, производители не ожидают, что врач применит свои математические расчеты к таким проблемам. — (Из журнала А. М. А., 23 апреля 1910 г.)

ПОРОШОК КУТНОВА

Что это, "Проприетарное" или "Патентованное лекарство"?

Термин "патентованное лекарство" применялся, довольно свободно, к тем лекарственным средствам, которые продаются и используются непосредственно широкой публикой, в то время как название "патентованный" было присвоено таким препаратам, которые рекламируются только для медицинских работников. Как неоднократно демонстрировали отчеты в Журнале, различие часто бывает очень тонким, и разделительная линия часто достигает точки схода.

Нет ничего необычного, например, в том, что "патентованные" препараты навязываются медицинской профессии до тех пор, пока определенное количество отзывов (сомнительной ценности, это правда, но все же отзывов) не будет искусно выпытано у врачей и препарат не будет выписан довольно щедро. Когда эта объективная точка достигнута, производитель открыто рекламирует nostrum для широкой публики, а отзывы, ранее данные о "патентованном" препарате, используются в качестве рекламных средств для "патентованного лекарства".

С другой стороны, существуют определенные препараты, которые являются "патентованными" или "патентованными лекарствами" в зависимости от местоположения. По одну сторону Атлантики продукт рекламируется только для врачей, в то время как по другую сторону он продается внепристойном виде едва только на рекламных щитах и в газетах. Одним из лучших примеров этого последнего класса является порошок Kutnow's Powder. В Англии, где он появился, этот препарат, который "растворяет и выводит мочевую кислоту", постоянно

находится в ряду с таблетками Бичема и Розовыми таблетками для бледных людей. Реклама на всю страницу в газете объявляет о том, что будут представлены бесплатные образцы

“ОТПРАВЛЕНО ВСЕМ ЗАЯВИТЕЛЯМ”

Однако в Соединенных Штатах Kutnow's из своего богатого рекламного опыта узнали, что более дешевый и надежный способ представить лекарство широкой публике - это рекламировать его только среди медицинских работников. Посредством рекламы в медицинских журналах (размещение которых намного дешевле, чем в ежедневных газетах) и свободного распространения образцов, которые

“БЕСПЛАТНО ПЕРЕДАЕТСЯ ТОЛЬКО ВРАЧАМ”

медицинская профессия становится неоплачиваемым “зазывалой” для производителя лекарств. Таким образом, в настоящее время порошок Кутнова является — в Соединенных Штатах — этичной (!) “собственностью”.

WEEK END
Jan. 14, 1934.

PEARSON'S WEEKLY ADVERTISEMENT SUPPLEMENT.

589

ARE YOU SURE YOUR KIDNEYS ARE HEALTHY?

TO FLUSH THE KIDNEYS

We are all liable to development of Kidney troubles, if such we are unaware. The Kidneys are the most important organs of the human body. They are the little governors of our well-being and comfort. If clean and free from uric acid poisons we are energetic and happy. If clogged up with gravel and poisonous sediment we are of the borderland of serious disease. If you have a blocked drain pipe you proceed to clear it by a process of flushing. You must apply the same hygienic principles to the kidneys and bladder. You must adopt Professor Lawrence Tailor's remedy and use Kutnow's Powder, which flushes and cleanses the kidneys and bladder of all toxins. You will thus avoid Bright's disease, gravel and stone. Kutnow's Powder is a perfectly safe remedy, which acts gently and painlessly. Kutnow's Powder does not contain any opium, and is therefore useful in diabetes. Uric acid is the chief cause of Rheumatism, Gout and other kindred diseases. Kutnow's Powder is not only a perfect solvent of uric acid, but it eliminates all toxins from the system. No one, if he will, ought to be without this morning dose of Kutnow's Powder. May we send you a postage free of charge?

TAKE KUTNOW'S POWDER

Are you willing to test Kutnow's Powder in order to judge its beneficial effect? Would you like to be free from distressing headaches and nervous sensations? Is it your wish to keep the system clean and free from poisonous deposits? Do you know that Kutnow's Powder will rid you of dyspepsia and liver troubles? Is it your wish to have a clear, healthy-looking complexion, good skin free from pimples, blackheads and blemes? If you will kindly fill in the form below we will send you sufficient of the remedy to thoroughly test it, free of charge.

A FREE TEST.

SIGN THIS FORM.
Cut out and send to S. Kutnow & Co. Ltd., 41 Farringdon Road, London, E.C. By return of post you will receive this famous remedy free of charge.

(WRITE SHORTLY.)

NAME.....
ADDRESS.....
Please's Postal is Ltd.
This form, posted in an open envelope, requires only 1d. stamp.

TEST IT, FREE OF CHARGE!

Rev. F. L. Bullen
WRITER:
"Willesley, Church Lane, Highfield,
"Bourthampton, October 22nd.

"I only wish I had used Kutnow's Powder years ago. In my case it has proved to be an agreeable and gentle agent, cleansing the liver and kidneys, relieving the brain of any symptoms of pain or discomfort, and regulating generally the whole organic system."

Mrs. A. L. Whalley
WRITER:
"43 Harnsey Road, Anfield, Liverpool.
"22nd September, 1933.

"Dear Sir,—I have tested the sample of Kutnow's Powder which you so kindly sent me, and cannot thank you sufficiently for the power of good it has done me. I have recommended the Powder to several friends and relatives."

How to Avoid Fraud

The genuine Kutnow's Powder can be had of all chemists at 3d. per bottle, or direct from Kutnow's London Office for 1s. post paid in the United Kingdom. See that the fac-simile signature, "S. Kutnow & Co. Ltd." and the registered trade mark, "HIVOLINE" (spring or Deer Leap), are on the package and bottle. You then get

Genuine Kutnow's Powder

KUTNOW'S POWDER PREVENTS KIDNEY DISEASE

For a Free Sample write to S. KUTNOW & CO. Ltd., 41 FARRINGDON ROAD, LONDON, E.C.

Как известно большинству наших читателей, в этой стране существует организация производителей “патентованных лекарств”, “смысл существования” которой заключается в получении полной стоимости от 40 000 000 долларов, ежегодно выплачиваемых за рекламу лекарств в газетах страны. Эта организация известна как Ассоциация собственников Америки. Ставшая уже знакомой “красная оговорка” в рекламных контрактах, по которой газета расторгает свой контракт, если будут приняты законы штата, противоречащие интересам “патентной медицины”, является творением этой организации и оказалась наиболее эффективной в превращении газет в неоплачиваемых лоббистов интересов nostrum. “Оговорка о молчании” - еще один “джокер” в контрактах, по которому соглашение аннулируется, если

материалам, наносящим ущерб nostrum, “разрешено появляться в колонках для чтения” газеты. Неудивительно, что с таким оружием производитель “патентованных лекарств” проявил высокомерие, столь же отвратительное, сколь и серьезное.

В Великобритании тоже есть своя мужская организация по “патентной медицине”, известная как Ассоциация производителей патентованных изделий. Г-н С. Кутноу из Kutnow Brothers, Ltd. является или был видным членом обеих этих уважаемых организаций. На недавнем собрании британской организации мистер Катноу довел себя до неистовства из-за некоторых статей, появившихся в лондонском *фармацевтическом журнале* на тему “Секретных средств и владельцев”. Поскольку в этих статьях конкретно не упоминался порошок Кутноу, и поскольку доказательства были направлены только против тех препаратов, которые имели наиболее сомнительную репутацию, очевидно, что мистер Кутноу теперь оценивает свой собственный продукт по номинальной стоимости. Он высказал свое мнение о *Фармацевтическом журнале* и сообщил собранию, что, когда специалист по рекламе этого журнала попросил разместить рекламу, он отказался больше иметь с ним дело из-за статей, которые появились в *Фармацевтическом журнале*. Он заявил, что совершенно независим от какой-либо газеты или журнала и в состоянии сам о себе позаботиться.

В этом мистер Катнов ошибается; он не независим от газет и журналов. Напротив, он и ему подобные находятся в самой большой зависимости от них. Пусть авторитетные газеты и медицинские журналы откажутся хотя бы на один год размещать громкую рекламу его англо-американского патента-проприетарного, - и его фирма волей-неволей будет искать более достойное, хотя и менее прибыльное направление бизнеса.

Редактор *Pharmaceutical Journal* возмущен “подразумеваемым предположением г-на Катноу, что, размещая платные объявления в рекламных колонках газеты, он или кто-либо другой может диктовать политику этого органа”.

Следует отметить, что *Фармацевтический журнал* является официальным органом Фармацевтического общества Великобритании и наиболее влиятельным органом в сфере торговли лекарствами на Британских островах. Приятно отметить, что в наши дни “консервированных” передовиц и платных “рецензий”, маскирующихся под оригинальные статьи, все еще можно найти журнал, который нельзя купить.

Возникает вопрос, не привел ли большой опыт в мире рекламы, и особенно его членство в Ассоциации собственников Америки, бессознательно мистера Катноу к предположению, что затыкание рта прессе является одной из привилегий крупных покупателей рекламных площадей.— (Из журнала “А. М. А.”, 31 августа 1907 г.)

ЛИМФОСОЕДИНЕНИЕ R-H И ОРХИТИЧЕСКАЯ ЖИДКОСТЬ В ТАБЛЕТКАХ

Врач написал В Дневнике:

“Под моим наблюдением находится пациент с хроническим паренхиматозным нефритом. При микроскопическом исследовании иногда выявляются эпителиальные налеты с гиалиновыми и зернистыми налетами. Пациент чувствует себя хорошо и, по-видимому, пребывает в наилучшем самочувствии. Пожалуйста, выскажите мне свое мнение об использовании в таком случае

лимфодренажных инъекций, предлагаемых Чикагской компанией Animal Therapy Company, от которой я только что получил подборку литературы ”.

Журнал ответил следующим образом:

“Совет по фармации и химии принял к рассмотрению "Лимфосоединение R-H" и "Таблетки орхитической жидкости", продаваемые компанией Animal Therapy Company, и отказал им в признании.

“Лечение случая хронического паренхиматозного нефрита - это задача, требующая наилучшего суждения и величайших знаний, которыми может обладать врач. С самого начала его целью должно быть не причинение вреда, и с учетом этого он должен признать, что, поскольку мы не знаем причину этого заболевания и поскольку мы не в состоянии повлиять на важнейший процесс в почках, применение средства, способного нанести вред, должно проводиться только по самым четким показаниям. Вполне вероятно, что предлагаемое средство, содержащее, как утверждается, смесь чужеродных белков, может повредить здоровые почки, не говоря уже о больных. Хорошо известно, что чужеродные белки, такие как яичный белок, если они попадают в кровоток в неизмененном виде, выводятся почками и способны вызывать серьезное раздражение, которое в случае паренхиматозного нефрита может легко усугубить существующее состояние и свести на нет все другие усилия по лечению. Особенно важно не причинять вреда, когда, как в случае, о котором сообщил наш корреспондент, пациент, по-видимому, находится в добром здравии. В этом случае следует задать два вопроса. Во-первых, есть ли какие-либо доказательства того, что случайное выделение нескольких слепков, независимо от их разновидности, на самом деле наносит пациенту какой-либо вред? И, во-вторых, поскольку симптомов нет, какого возможного улучшения можно ожидать от лечения? Следует признать, что у нас нет средства, которое могло бы повлиять на существенное изменение состояния больной почки. Что необходимо сделать в таком случае, так это пощадить почку — потребовать от нее минимальной функциональной активности. В таком случае врач, который вводит животный белок, чуждый человеческому организму, взял бы на себя серьезную ответственность. Есть вероятность, что это нанесет вред; насколько велик, никто не может сказать. Если врач действительно может решиться на эксперимент с риском для жизни своего пациента, то этот случай, по-видимому, необычайно благоприятен для производителя сыворотки. Есть вероятность, что диагноз может быть неправильным и что такое состояние мочи не указывает на серьезное состояние почек. Часто бывает так, что после острой инфекции или какого-либо подобного раздражения почки еще некоторое время продолжают выделять альбумин и шлаки, но со временем состояние проходит. В таком случае, если бы сыворотка не причинила вреда, ей была бы присвоена заслуга в излечении пациента, который выздоравливает, несмотря на это. Однако для такой демонстрации немного прискорбно, что говорят, что пациент чувствует себя хорошо. Если бы только его можно было убедить в том, что у него серьезное заболевание, чтобы он мог быть несколько подавлен психически, эффект от лечения был бы еще более замечательным!

“Если бы врач, к которому такой пациент приходит за советом, вместо того, чтобы следовать мудрым курсом поиска надежной информации, принял за чистую монету заявления заинтересованных коммерческих производителей — если бы он назначил это неизвестное и опасное средство, действие которого он не может предсказать, — он допустил бы злоупотребление доверием, более преступное, чем самые порочные попытки производителя

лекарств ввести в заблуждение врача и общественность”. - (Из журнала "А. М. А.", 14 декабря 1912 г.)

ЛИЗОЛ - ЭВОЛЮЦИЯ ЗАПАТЕНТОВАННОГО

Что касается определенных запатентованных препаратов и их эквивалентов, содержащихся в фармакопеех или других стандартных справочных изданиях, часто возникает вопрос, является ли запатентованный препарат оригиналом, а официальный препарат имитацией, или наоборот. Как правило, лекарственные соединения и препарирования не рождаются, а эволюционируют, как в случае с адреналином, открытие которого принадлежит не одному человеку, а нескольким.¹⁰⁸ Таким образом, часто бывает, что запатентованные и официальные препараты могут основываться один на другом, в то время как оба обычно основаны на каком-то препарате, который предшествует им. Это хорошо иллюстрируется запатентованным препаратом Лизол, практический эквивалент которого — ликер *cresolis compositus* — является официальным в Фармакопее Соединенных Штатов. После открытия фенола (карболовой кислоты) и признания его бактерицидной ценности постепенно стало известно, что другие фенольные соединения, содержащиеся в неочищенных дистиллятах смолы и древесины, более эффективны и менее ядовиты, чем фенол (карболовая кислота). Когда это было обнаружено, конечно, были предприняты попытки использовать эти более высокие и эффективные фенолы, что означало, что необходимо было преодолеть их нерастворимость в воде. В ходе этих попыток предпринимались попытки получить новые соединения, а также велись поиски простых растворителей. В то время как первый способ потерпел неудачу, поскольку эти соединения были менее эффективны, чем фенол, из которого они были сделаны, в мыле был найден простой растворитель. Первая попытка использовать растворяющую способность мыла дала креолин, смесь так называемой неочищенной карболовой кислоты (на самом деле содержащей лишь небольшое количество фенола и состоящей в основном из высших фенолов наряду с инертными углеводородами) с мылом. За этим последовало в 1884 году открытие Шенкеля, что часть этой “сырой карболовой кислоты” можно сделать растворимой в воде путем обработки мылом. Шенкелю было отказано в выдаче патента на том основании, что любому производителю мыла должно быть разрешено добавлять фенол в свое мыло, но в 1889 году патент на крезол-мыльный раствор был выдан Даманну, который использовал крезол, составляющую “сырой карболовой кислоты”. Препарат был выпущен на рынок и с тех пор широко рекламируется под фирменным названием “Лизол”.¹⁰⁹ Таким образом, видно, что Lysol является хорошим примером того, как производители присваивают открытия других, развивают их и используют для собственных нужд.

Срок действия незаслуженной патентной защиты Лизола, к счастью, давно истек, и теперь этот продукт может производить любой желающий. Ввиду неописательного характера названия “Лизол” и опасности использования таких названий в связи с сильнодействующими и ядовитыми лекарственными средствами, этот крезолово-мыльный раствор был допущен к фармакопеем не под оригинальным названием “Лизол”, а под описательными названиями, такими как в Фармакопее Соединенных Штатов - “ликер *cresolis compositus*”. — (Из журнала А. М. А., 14 декабря 1912 г.)

СОЛОДОВАЯ ПИЩЕВАЯ КОМПАНИЯ ТОМПСОНА

И его Создатель Крови, нервов и тканей “Гемо”

В течение последних восемнадцати месяцев Журнал получал запросы от врачей из различных частей страны с просьбой предоставить информацию о "Thompson's Malted Food Company" из Уокеша, штат Висконсин, которая в течение некоторого времени продавала и пыталась продать свои акции врачам и другим лицам. В ответ Журнал обратил внимание на ошибочность попыток любого концерна побудить людей покупать его акции на том основании, что Bromo-Seltzer company, Postum Cereal company и другие были успешными.

Ранее концерн Thompson назывался “American Malted Food Company”, и первоначально его офис и фабрика находились в Милуоки. Ее продуктами являются “Молочный солод”,

“Солодовый говяжий пептон” и “Гемо”. Еще в 1911 году компания рассылала восторженные описания денег, которые, как можно было ожидать, будут получены от инвестиций в концерн, который тогда был известен как American Malted Food Company. Согласно буклету компании, было подсчитано, что только в Соединенных Штатах и Канаде ежегодно потреблялось пищевых продуктов из сухого солода на сумму 20 000 000 долларов. Далее:

“По самым скромным подсчетам, Американская компания по производству солодовых продуктов поставит 5% спроса или 1 000 000 долларов потребления с самого начала...”

На момент написания этой статьи (1911 г.) компания утверждала, что ее акции “выросли более чем на 100 %. через один год” и что даже тогда оно “сочло целесообразным ограничить продажу акций, чтобы не превышать предписанное количество акций какому-либо одному лицу”. Однако в 1914 году у компании все еще были свои представители на местах, предлагавшие акции на продажу.

В ноябре 1913 года один врач написал, что тремя годами ранее он приобрел акции компании, и *в то время* (1910 г.) ему дали понять, что дивиденды будут выплачены как минимум через год! На сегодняшний день он не получил никаких дивидендов. Другие врачи написали, что агенты компании, пытаясь продать акции, создали впечатление, что концерн либо выплачивает дивиденды, либо собирается их выплатить. Другие врачи говорят, что агенты не предъявляли им претензий о том, что концерн выплачивает дивиденды. процитируем несколько из многих писем с указанием даты сообщений:

“Агитаторы распространяли заманчивые обещания больших прибылей в ближайшем будущем....” (сентябрь 1913 г.).

“Никаких реальных обещаний сделано не было, но ”предполагалось”, что дивиденды будут объявлены ”примерно в начале года” (ноябрь 1913 г.).

“После того, как я сказал, что не буду покупать никаких акций, мне сказали, что компания уже выплачивает дивиденды, и я отказываюсь от хорошего предложения”. (Март 1914 г.).

“Агент дал мне понять, что прибыль компании огромна и что в ближайшем будущем будут выплачены большие дивиденды”. (Март 1914 г.).

“Мистер... [агент] сказал мне, что компания рассчитывает выплатить дивиденды, как только все акции будут проданы”. (Май 1914 г.)

“Агент дал мне понять, что они собираются выплатить очень щедрые дивиденды и что это был шанс попасть на первый этаж с хорошей стороны ”. (Май 1914 г.).

Цена, запрашиваемая за акции в течение последнего года или более, составляла 1,50 доллара за акцию, номинальная стоимость акций удерживалась на уровне 1,00 доллара. Однако в разное время акции, по-видимому, можно было приобрести из других источников по гораздо более низкой цене. Врач, писавший в сентябре 1913 года, заявил, что ему только что предложили приобрести акции Thompson Malted Food Company по цене 1,50 доллара за акцию, и что он немедленно написал двум фирмам, одной в Чикаго и одной в Милуоки, которые продают незарегистрированные ценные бумаги, с запросом цены на акции Thompson's Malted Food Company. По словам врача, оба брокера выразили мнение, что по цене 90 центов за акцию акции были бы “хорошей покупкой”, и оба предложили взять на себя обязательство приобрести

акции по этой цене. Один из концернов разослал врачу циркуляр, в котором предлагал акции по 80 центов. После этого врач отменил свой заказ на акции, которые он сделал за 1,50 доллара, и заявил, что если он вообще что-то купит, то купит из других источников.

ГЕМО

В настоящее время продукт, который, по-видимому, “продвигает” компания Thompson's Malted Food Company, называется “Гемо”. Согласно рекламе, Гемо - это “пища, которая вызывает слабость желудка”. Нам сообщили, что Немо содержит “железо, содержащееся в шпинате, соки из отборной говядины, тонизирующие свойства отборного солода в порошкообразной форме и самое вкусное сладкое молоко”. Кроме того, “Немо содержит активное вещество отборного ячменного солода ...” — каким бы ни было “активное вещество” ячменного солода.

По данным Thompson Malted Food Company, “80 процентов американских граждан” “страдают анемией”, и именно для них “Гемо было специально приготовлено”. В предложении:

“Хорошо известно, что органическое железо можно получить как из растительной, так и животной жизни, и поскольку органы пищеварения большинства людей не справляются с задачей обеспечения своего организма достаточным количеством органического железа для поддержания хорошего качества крови, недостаток которой приводит к многочисленным нервным заболеваниям - бессоннице, диабету, ревматизму, анемии, туберкулезу и т.д., было сочтено необходимым обеспечить человечество органическим железом в форме, которая была бы концентрированной, вкусной и наиболее легко усваиваемой”.

Это образец надуманной псевдонаучной чепухи, распространяемой этим концерном в его попытке продать “Гемо”. Продолжить цитату:

“С этой целью лаборатории Thompson's Malted Food Company успешно произвели и успешно опробовали Немо в самых отчаянных случаях”.

В письме, адресованном врачу-акционеру, делается заявление: “Нашему гемосолодовому молоку никогда не было и никогда не будет равных в качестве строителя крови, нервов и тканей ... он будет наращивать ткани, нервы и кровь за меньшее время, чем любая другая известная до сих пор пища”.

Не обращая внимания на вопрос, является ли это схемой управления акциями или же покупка акций является хорошей инвестицией, у этого вопроса есть другая сторона. Должно быть очевидно, что общественность не получает честной сделки, когда врачи финансово заинтересованы в продуктах, которые они прописывают или рекомендуют больным. Какой бы ни была ценность продукции Thompson, метод использования и попытки со стороны компании заинтересовать врачей финансово в своих начинаниях не приветствуются. Если дилетанты спекулятивного склада ума желают инвестировать в акции компаний, производящих “бутилированную энергию”, “кроветворение” и “восстановление нервов”, это их бизнес, но, безусловно, финансовая заинтересованность врачей в продуктах такого рода не способствует научной практике медицины и не отвечает интересам общественности. — (Из журнала А. М. А., 24 октября 1914 г.)

МАНОЛА

Врачи как неоплачиваемые разносчики Лекарств

Одной из самых обескураживающих особенностей борьбы со злом собственничества в рамках профессии является медлительность, с которой врачи осознают свою ответственность за ошибки в этом вопросе. Общеизвестен факт, знакомый как врачам, так и специалистам по рекламе, что самый простой и дешевый способ познакомить публику с лекарственным средством - это использование медицинской профессии. С тех пор как в этой стране зародилось зло собственности, хитроумные производители убедили врачей выступать в роли бесплатных разносчиков их убогих лекарств и становиться участниками преступления в эксплуатации таких товаров.

Манола - это алкогольный напиток с добавлением ровно такого количества более или менее инертных лекарственных средств, которое освобождает его от уплаты внутреннего налогового налога, но недостаточно для предотвращения использования в качестве напитка теми, кто возражает против употребления своего "пунша" в более простой форме. Его готовит фармацевтическая компания Luyties из Сент-Луиса, гомеопатический концерн, чьи пристрастия к ганеману не столь сильны, но который готов обслуживать различные сектантские школы медицины, а также обычных специалистов. Поскольку промоутеры, несомненно, понимают, что выпуск этого препарата под гомеопатической маркой может не способствовать укреплению доверия врачей, на этикетке "Манолы" написано: "Приготовлено только компанией "Манола", Сент-Луис". Другими словами, это старая уловка по созданию дочерних компаний с целью сокрытия личности настоящих владельцев. В этой связи, кстати, стоит напомнить нашим читателям, что Walker Pharmacal Company, Сент—Луис, является еще одним дочерним концерном Luyties Pharmacy Company, созданным с целью продвижения другого лекарственного средства - Nymosa.

"Манола" редко рекламируется в медицинских журналах. Вместо этого фармацевтическая компания Luyties обнаружила более эффективный метод "подкупа" врачей и фармацевтов. Метод, которому следовали годами и который под тем же названием и подзаголовком, что и эта статья, был опубликован в Журнале еще 6 мая 1905 года, заключается в отправке врачам письма, содержащего три почтовые открытки — разумеется, без марки. К открытке прилагается листок, который гласит:

ИНСТРУКЦИЯ ПО ПОЛУЧЕНИЮ 3 БУТЫЛОК МАНОЛЫ БЕСПЛАТНО

Уважаемый доктор: Заполните прилагаемые карточки № 1 и 2. Отправьте № 1 по почте *нам* и вручите № 2 и 3 *вашему аптекарю*. Убедите его в необходимости отправить почтовую карточку № *Знапрямую* нам, а не его сотруднику.

Искренне ваш,
КОМПАНИЯ "МАНОЛА".

Открытки пронумерованы соответственно 1, 2 и 3. Вот № 1:

1	Mail This Card to the Manola Co., St. Louis, Mo.
	Date _____ 19__
THE MANOLA COMPANY St. Louis, Mo.	
Gentlemen: I have requested Mr. _____ druggist, to order one dozen bottles of MANOLA for my prescriptions. Please include with his order three bottles for me, as per your offer.	
DR. ~~XXXXXXXXXX~~ 1230 CLAYBORN CHICAGO ILL.	

Доктор Эзимарк вписывает имя своего аптекаря в карточку 1, ставит на нее марку и отправляет по почте в компанию Manola, она же Luyties Pharmacy Co.

Карточка 2, адресованная его аптекарю, также заполнена доктором Эзимарком. Вот она:

2	Please Hand This Card to Your Druggist
Mr.	Druggist.
Please order of the Manola Company, St. Louis, Mo., <u>1 dozen</u> <u>bottles of Manola</u> , all of which I agree to prescribe in my practice. By filling out card No. 3 and forwarding it to the Manola Company, St. Louis, Mo., they will include for me, with your order, three bottles of Manola, free, for clinical purposes.	
Yours truly,	
_____ M. D.	
Town _____	

Затем врач, выполняя роль мальчика на побегушках, передает карточку 2, а также карточку 3 своему аптекарю. Вот карточка 3:

3

PLEASE FILL OUT AND MAIL THIS CARD TO THE MANOLA CO.,
ST. LOUIS, MO., NOT TO YOUR JOBBER

Date.....19.....

THE MANOLA COMPANY, St. Louis, Mo.

Gentlemen:

Please ship ^{me}_{us} as per your offer

1 dozen MANOLA.....at \$8.00 per dozen.

¼ dozen MANOLA, free, for Dr.....

Ship through my jobber:
 M
 Town.....
 State.....

Signed Druggist.
 Town.....
 State.....

Это мистер Козел, аптекарь, должен заполнить, поставить печать и отправить в компанию "Манола". В обмен на все это мистер Козел выставляет на свои полки дюжину бутылок "Манолы" и за эту привилегию платит 8 долларов из собственного кармана. Доктор Эзимарк получает три бутылки бесплатно. Кстати, он также вызывает презрение своего аптекаря — и тех пациентов, которые узнают об этом.

Единственный, кто извлекает выгоду из всего этого, - это Luyties Pharmacy Co., она же Manola Co., она же Walker Pharmacal Company.

Очевидно, что этот метод эксплуатации окупается; то, что он действительно окупается, позорит медицинскую профессию. Тем врачам, которые в прошлом выступали в роли разносчиков "Манолы", мы хотели бы сказать: если вашим пациентам действительно нужно хересное вино, пусть они покупают его под своим собственным названием и по обычной рыночной цене. Тогда вы будете знать, что они получают, и сможете сохранить не только свое собственное самоуважение, но и уважение вашего аптекаря и общественности.

Состав Манолы

Исследование Манолы в лаборатории Ассоциации показывает, что ее состав соответствует происхождению, поскольку содержащиеся в ней лекарственные ингредиенты присутствуют в поистине гомеопатических количествах. Ниже приводится лабораторный отчет:

Исследование оригинальной бутылки Манолы дало следующие результаты:

Удельный вес при 25°C	1		
Алкоголь	,	.00	„%, по объему
Нелетучие вещества (остаток при	15	.93	г в 100 г

испарении)			
зола	.96	г в 100 г	
пентоксида фосфорной кислоты (P ₂ O ₅)	.0668	г. в 100 г.н.э.	
Общее количество алкалоидов	.0047	г в 100 г	следов
кальция	.		
Магний	Следы магния.		
Следы	железа.		
Натрий	Следы натрия.		
Мышьяк	Следы мышьяка.		

Манола представляет собой жидкость светло-янтарного цвета, имеющую запах и вкус хересного вина. Приведенный выше анализ указывает на то, что это не что иное, как вино, обогащенное алкоголем с добавлением небольшого количества лекарственных веществ. Нелетучие вещества, по-видимому, почти полностью состоят из сахара, глицерина или какого-либо подобного вещества, а присутствие менее одного грамма зола при 100 °с исключает присутствие более чем небольшого количества органических солей. Судя по количеству обнаруженного фосфора, в бутылке объемом двадцать унций содержится примерно одна доза фосфорной кислоты. Мышьяк присутствует в таких малых количествах, что обычный тест на сероводород не смог выявить его присутствие, и для его обнаружения пришлось использовать деликатный тест Гутцайта.—(Изменено по материалам журнала А. М. А., 2 апреля 1910 г..)

МЕРКОЛ

Р. Хант и А. Сейделл, Вашингтон, округ Колумбия, сообщают о результатах исследования препарата под названием Howell's Mercol, произведенного H. B. Howell & Co., Ltd., Новый Орлеан, и утверждают, что его содержание составляет 1%. раствор йодистой ртути в нейтральной менструальной жидкости, не вызывающий раздражения, рекомендуется для подкожного применения при лечении сифилиса. Проведенное ими исследование, по их словам, показывает, “что, хотя производители Mercol, возможно, использовали при его приготовлении йодид ртути, им не удалось получить 1%. раствор этого соединения в их "нераздражающем нейтральном менструуме". Кроме того, очевидно, что исследованный образец, как указано выше, не содержит биниодида ртути или, самое большее, только следы”. Мягко сказано, что производитель беспечен, утверждая, что производит эффективный препарат, который является почти специфическим для одного из самых серьезных заболеваний, но практически не содержит основного активного ингредиента.—(Взято из журнала А. М. А., 16 января 1909 г.)

Составные части и Готовое изделие

После появления первой статьи врач написал, что он видел производство Mercol, подробно проследил за процессом и сам взвесил достаточное количество йодистой ртути, чтобы

получить 1 процент. решение. Он возразил, что у фирмы “не было желания навязывать медицинской профессии или общественности мошенничество”. Вместе со своим письмом он отправил образец конкретной партии Mercol, производство которой он видел. Этот образец был проанализирован с той же тщательностью, что и предыдущий образец, и снова было продемонстрировано практическое отсутствие йодида ртути. Хотя журнал не ставит под сомнение честность и добросовестность ни производителей, ни врача, он утверждает, что претензии к лечебному средству должны основываться на готовом продукте, а не на компонентах, используемых при его производстве. Не пытаясь объяснить, что стало с йодистой ртутью, компания настаивает на том, что важным фактом, который жизненно важен как для пациента, так и для врача, является то, что готовый продукт не содержит йодида ртути. Если производитель искренне ошибся, предположив, что он может производить 1% раствор йодистой ртути в жидком вазелине, он, несомненно, позаботится об исправлении ошибки. Если же, с другой стороны, им будут руководить только коммерческие соображения, то неправильная репутация *representation will probably be perpetuated.*—(From The Journal A. M. A., May 15, 1909..

МИДОЛ И НУРИТО

Пирамидон Выходит на рынок патентной медицины

Неоднократные предупреждения общественности об опасности ацетанилида, антипирина и ацетфенетидина, а также требование Закона о продуктах питания и лекарствах, обязывающее указывать наличие ацетанилида и ацетфенетидина на этикетках “патентованных лекарственных средств”, стали причиной растущей непопулярности ноздрей, содержащих эти препараты.

МИДОЛ

В течение последних нескольких месяцев в газетах появлялись объявления о новом “средстве от головной боли”, рекламный слоган которого гласит, что оно “не содержит ацетанилида или фенаcetина”.

Название этого препарата - Мидол, и он продается по следующим заявкам:

“Мгновенно снимает головную, невралгическую, зубную боль”.

“Не оказывает угнетающего эффекта”.

“Более эффективен, чем антипирин, ацетанилид, фенацетин или аналогичные обезболивающие средства”.

“Мидол - единственное безопасное средство для лечения головной боли”.

“Быстро снимает боль любого характера”.

“Кумулятивного действия не существует”.

“Не оказывает вредного воздействия на сердце или другие органы”.

Оригинальная упаковка Мидола была приобретена и исследована в лаборатории Ассоциации. Отчет химиков следующий:

“Мидол продается в форме белых таблеток, каждая из которых в среднем весит 0,425 г. или около шести с половиной гран. Таблетки растворимы в воде, хлороформе или бензоле примерно на 80%. Растворимая часть, по-видимому, в основном состояла из крахмала (около 4,5%). из какого-то неорганического вещества, вероятно, талька. Было обнаружено, что растворимая в хлороформе часть состоит в основном из пирамидона, химически известного как диметилдиметиламино-пиразолон. Помимо пирамидона, растворимое в хлороформе вещество содержало небольшое количество кофеина и, возможно, содержало небольшие количества других веществ.

“В результате исследования сделан вывод, что терапевтический эффект Мидола существенно зависит от пирамидона”.

Пирамидон - запатентованный препарат, полученный на основе антипирина и обладающий жаропонижающими и обезболивающими свойствами. Хотя некоторые наблюдатели утверждали, что это с большей вероятностью вызовет коллапс, чем антипирин или ацетфенетидин, положительных подтверждений этому утверждению нет. Тот факт, что использование пирамидона до недавнего времени было практически ограничено врачами, может объясняться тем фактом, что его токсические эффекты не так хорошо известны, как антипирин, ацетфенетидин, ацетанилид и др., которые в течение нескольких лет были невидимыми в криминальном, и которые, по-видимому, использовались населением. Поскольку использование пирамидона в качестве “патентованного лекарства” в настоящее время претендует на то, чтобы стать таким же распространенным, как более известные жаропонижающие средства, вполне вероятно, что его токсикология станет более известной.

Интересно отметить, что пирамидон в форме Мидола поставляется на американский рынок компанией General Drug Company, которая также выступает дистрибьютором сальварсана (“606”). Говорят, что президентом General Drug Company является У. М. Хогг, который ранее работал в офисе контролера во время правления Германа А. Меца, а последний работал в Consolidated Color and Chemical Works и был президентом Victor Koechl & Co. Фармацевтическая компания General в своем прейскуранте для врачей перечисляет “этичный запатентованный” пирамидон, но не содержит упоминания о своем “запатентованном лекарстве” Мидоле.

НУРИТО

Мидол - не единственное “патентованное лекарство”, в котором пирамидон является основным лекарственным средством. Нурито, который рекламируется как “не патентованное лекарство, а запатентованный препарат”, - это нострум, выпущенный на рынок компанией Magistral Chemical Co., Нью-Йорк. Вот некоторые из претензий:

“В Нурито используются только американские ингредиенты”.

“Гарантированное облегчение или возврат ваших денег при ревматизме, ишиасе, неврите”.

“В медицине не известно соединения, которое так рационально, научно и эффективно выводило бы отходы жизнедеятельности и яды из организма человека, как Нурито”.

Лаборатория Ассоциации недавно проанализировала образец нурито. В отчете говорится следующее:

Была приобретена упаковка Nurito размером в доллар, в которой было обнаружено семь порошков. Вес порошков варьировался от 9 до 12 гран, средний вес составлял почти 11 гран. Было продемонстрировано присутствие пирамидона, фенолфталеина и молочного сахара. Алкалоиды, ацетанилид, ацетфенетидин, хлориды, бромиды, йодиды, тяжелые металлы, крахмал и сульфаты отсутствовали. Количественный анализ показал, что состав Нурито по существу следующий:

Содержание молочного сахара	34	%.
Фенолфталеин	6	%.
Пирамидон	60	процентов.

Таким образом, каждый порошок содержит около $\frac{2}{3}$ зерен молочного сахара, $\frac{2}{3}$ зерен фенолфталеина и $\frac{6}{10}$ зерен пирамидона.

То, что было сказано о пирамидоне в предыдущей статье, одинаково хорошо применимо и здесь. Утверждение о том, что Нурито состоит из "ингредиентов из США", очевидно, является ложью. Основными терапевтическими ингредиентами являются пирамидон и фенолфталеин, ни один из которых не описан в фармакопее Соединенных Штатов.—(Из журнала А. М. А., 10 августа 1912 г.)

МЮ-КОЛ

Соль и бура как чудотворцы

“Ми-col, для очищения слизистых оболочек” - это ноздреватое средство, выпущенное на рынок компанией Ми-col Company (Inc.), Буффало, Нью-Йорк. В качестве образца формулы изобретения, предъявляемой к препарату, типичным является следующее:

“Ми-col дает наиболее приятные результаты при катаральных воспалениях слизистых оболочек. Лейкорей, тонзиллит, боль в горле, цистит, внутренний геморрой, катар носа и гнойные выделения немедленно поддаются орошению раствором Мюкол. Сильные растворы Ми-col доказали свою исключительную ценность при лечении крапивницы, потницы, яда плюща, солнечных ожогов, экземы, брюшного тифа и скарлатины”.

Это и многое другое может сделать Ми-col — по словам его производителей! Неудивительно, что врачи хотят знать состав Ми-col. Поскольку производители не предоставляют эту информацию, была вызвана помощь Лаборатории Ассоциации. Пусть говорят химики:

ЛАБОРАТОРНЫЙ ОТЧЕТ

“Исследованный образец представлял собой белый порошок, и по запаху можно было распознать тимол, эвкалиптол, камфару и масло грушанки. Качественно были обнаружены

натрий, хлорид и борат. Цинк, бензоат, фенолсульфонат и сульфат обнаружить не удалось. Раствор был щелочным до лакмусовой бумажки. Гравиметрическое определение хлорида в виде хлорида серебра и титрование буры методом Томпсона показали содержание хлорида натрия (NaCl) 47,2%, бората натрия ($\text{Na}_2\text{B}_4\text{O}_7 \cdot 10\text{H}_2\text{O}$) 50,1%.

“Таким образом, получается, что Mu-col представляет собой смесь обычной соли и буры в равных частях с добавлением небольшого количества ароматических веществ”.

Mu-col сделает то же, что раствор соли и буры, — не больше и не меньше. И все же утверждается:

“Mu-col успешно используется с 1900 года более чем 50 000 врачами, что доказало, что это наиболее эффективный, экономичный и приемлемый препарат в своей области”. — (Из журнала А. М. А., 7 февраля 1914 г.)

НАРКИН

Нематериальный продукт Лаборатории Тилдена

Небольшая книжечка, изданная изданием “Циркуляр фармацевтов” и называемая “Современная материальная медицина”, содержит в форме словаря информацию о новых лекарственных средствах, которую этот журнал публикует в своих ежемесячных выпусках. Такая информация не всегда приемлема для производителей различных препаратов сомнительной ценности. В качестве примера можно привести средство под названием Narkine, выпускаемое компанией Tilden Company из Сент-Луиса. В этой небольшой книге появляется следующее:

“Наркин описывается как ”препарат опиума, из которого устранены все вредные свойства”; необоснованное утверждение, поскольку все опиаты и другие снотворные средства по существу вредны”.

Компания Tilden направила *Циркуляр фармацевтам*, заявив, что они гарантируют, что Narkine “абсолютно не содержит каменноугольной смолы или производных опия”, однако в “литературе” компании это описывается как

“специально приготовленный продукт из опиума, лишенный тошнотворных и неприятных свойств этого наркотика, но обладающий его болеутоляющими и снотворными свойствами в высшей степени”.

Удаление из опиума всех его производных и в то же время сохранение болеутоляющих и снотворных свойств, не связанных ни с чем конкретным, указывает на редко достигаемую степень фармацевтического мастерства. Это неотразимо напоминает чеширского кота из “Алисы в Стране чудес”, чья улыбка оставалась еще долго после того, как кот исчез.

Однако абсурдность происходящего, по-видимому, не приходила в голову многим врачам, поскольку эти бестелесные духи мира фармакологии, очевидно, прописываются.

The *Циркуляр для фармацевтов* можно поздравить с разоблачением этого последнего фармацевтического уroda. Он делает это довольно поразительным образом с помощью фотографических репродукций заявлений компании Tilden.—(Из журнала А. М. А., 24 октября 1908 г.)

ПАПИН

Замаскированный Раствор Морфина

Думающему врачу должно быть очевидно, что препарат, содержащий морфин, должен обладать не только всеми ценными свойствами этого препарата, но и всеми нежелательными. По-видимому, все еще есть некоторые врачи, которые верят утверждениям производителей относительно препарата морфин, с помощью которого, как утверждается, были устранены все нежелательные эффекты морфина. Следующий запрос корреспондента иллюстрирует этот факт:

“Не могли бы вы сообщить мне о содержимом "Папина"? У меня случай хронического интерстициального нефрита, и мой консультант настаивает на назначении этого препарата. Я спросил его, знает ли он, каки наркотики там содержатся, и он ответил: ”Одна восьмая грана морфина с удаленными нежелательными компонентами препарата ”.

Запрос был направлен в Ассоциированную лабораторию, которая представила следующий отчет:

В течение многих лет его производители, Battle & Company, Сент-Луис, рекламировали Papine как болеутоляющее средство. В циркулярах Папин частично описывается следующим образом:

“Папин представляет в фармацевтической форме чисто болеутоляющие компоненты опиума, освобожденные от наркотических и столбнячных компонентов”.

“Папин - это болеутоляющее средство опиума, устраняющее наркотические и судорожные элементы. Одна жидкая драхма по силе обезболивающего равна одной восьмой грана морфина”.

“С помощью специальных методов приготовления болеутоляющие компоненты *Paraver somniferum* извлекаются таким образом, чтобы освободить их от наркотических и вызывающих судороги элементов, которые всегда были и должны оставаться серьезными возражениями против употребления опия и его распространенных производных.... Нет более регулярного требования к врачу, чем облегчение боли, и возможность позволить себе это быстро и полностью, без малейших вредных действий, является преимуществом, которое невозможно переоценить ”.

“В отличие от большинства производных и препаратов опия, папин не вызывает ни тошноты, ни запоров; он также не подавляет секреторные функции организма”.

“В условиях крайней нервозности, особенно у женщин, обращение к морфину сопряжено с вполне реальной опасностью формирования привычки. Наконец, опиум и его алкалоиды нельзя назначать лицам, у которых почки не в порядке из-за риска накопления токсинов”.

“В отношении папина такого ограничения не существует, его действие направлено исключительно на элемент боли; другими словами, это чисто обезболивающее средство”.

“Папин не вызывает тошноты, запоров и не вызывает привыкания”.



Этикетка Papine до (слева) и после (справа) принятия Закона о продуктах питания и лекарствах. И у тех, кто таклюбитморфин, естьправозаявлять, что он не вызывает привыкания!

Из этих утверждений неосторожный врач может сделать вывод, что Папин является препаратом, аналогичным официальной настойке дезодорированного опиума. Ранее при производстве последнего препарата, помимо удаления пахучих веществ, также удалялся наркотин, который тогда считался основным вызывающим судороги алкалоидом,¹¹⁰. В соответствии с процессом производства этой настойки, который в настоящее время является официальным в Фармакопее Соединенных Штатов, большая часть наркотина содержится в готовом препарате. Хотя удалить наркотин из опиума и его препаратов сравнительно просто, устраняя таким образом большинство широко известных “элементов, вызывающих судороги”,¹¹¹ удаление “наркотических элементов” из опиума привело бы к нарушению целостности продукта. Причины этого заключаются в том, что морфин является самым сильным наркотическим веществом, содержащимся в опиуме, и он присутствует в наибольшей пропорции из всех алкалоидных компонентов. Следовательно, его удаление из препарата опиума сделало бы этот препарат практически бесполезным.

Однако из Papine морфин не был удален, поскольку с момента принятия Закона о продуктах питания и лекарствах на этикетке должно быть указано, что Papine содержит 1 гран морфина в каждой унции!

Образец папина был исследован и обнаружил, что это не что иное, как простой водно-спиртовой раствор морфина, содержащий глицерин. Приготовление ароматизировано так, чтобы имитировать вишню, и окрашено кошенилью. За исключением морфина, не были обнаружены ни наркотин, ни кодеин, ни другие опиановые алкалоиды, в то время как меконовая кислота, характерный компонент опиума, отсутствовала. Поскольку утверждается, что папин не

вызывает запоров, а, как хорошо известно, это состояние часто вызывается морфином, казалось возможным, что папин может содержать слабительные вещества. Однако при осмотре не было обнаружено каскары, ревеня, фенолфталеина или слабительных солей.

В то время как Battle & Co. постоянно эксплуатировала Папин как препарат для опиума, не обладающий ни одним из нежелательных свойств опиума, анализ показывает, что парадоксальные утверждения, предъявляемые к нему, не могут быть обоснованы. При назначении морфина существует множество официальных препаратов на выбор, и, конечно, нет необходимости или оправдания для обращения к гораздо более дорогому и никоим образом не превосходящему его папину препарату.—(Из журнала А. М. А., 29 апреля 1911 г.)

ПАСАДИН [АМ]

Врач спрашивает: “Можете ли вы назвать мне формулу препарата под названием Pasadyne, представленного Джоном Б. Дэниелом, Атланта, Джорджия?”

По словам производителя, Пасадин - это настойка пассифлоры. Ранее этот нострум продавался под названием “Концентрированная настойка Daniel's Passiflora Incarnata”. В то время как производитель заявляет о чудесных свойствах этого препарата, приготовленного из “плодов, корней и виноградных лоз пассифлоры или майского шиповника”, пассифлора (цветок страсти) в настоящее время общепризнанно не представляет особой ценности, если вообще имеет какую-либо ценность.

В циркуляре содержится следующее абсурдное заявление:

“Хлорал и бромиды, до признания и появления в медицине Пасадина (Концентрированной настойки Passiflora Incarnata Дэниела), широко применялись при всех беспокойных состояниях психики и, несмотря на их многочисленные неблагоприятные, даже иногда опасные эффекты, пользовались большой популярностью у врачей. Если уж на то пошло, они все еще сохраняют часть своей былой популярности, но поскольку превосходная ценность Pasadyne (концентрированной настойки Passiflora Incarnata от Daniel's) была продемонстрирована к удовлетворению профессионалов, бывшее высокое уважение, которым пользовались хлорал и бромиды, быстро ослабевает, и вскоре Pasadyne вытеснит их”.

Причины, по которым препарат пассифлора не был признан достаточно ценным и, следовательно, вместе с препаратом Дэниэля ему было отказано в признании, приведены в отчете Совета по фармации и химии.—(Взято из Журнала А. М. А., 8 марта 1913 г..)

ПАС-АВЕНА

Как его формула Избегает действия продуктов питания и лекарств

“Пас-Авена” - широко рекламируемое “успокаивающее и снотворное средство для нервов”. Препарат выпущен на рынок компанией “Пас-Авена” из Нью-Йорка. В качестве хедлайнера рекламы средства утверждается, что формула всегда была на каждом флаконе, и это, как

утверждает журнал, преследует двоякую цель: создать впечатление, что препарат не является секретным, и это рассчитано на то, чтобы внушить доверие к - очевидно—научному характеру продукта. На самом деле, он не должен делать ни того, ни другого. Препарат по существу секретен по своему составу из-за присутствия в рецептуре неизвестного количества и возможности изменения рецептуры по прихоти производителя. Некоторое время назад на бутылках была нанесена следующая формула:

Каждая столовая ложка
содержит:

Пассифлоры	20	порций.
Авена сатива	10	порций.
Снотворное ($C_{30}H_{28}N_5O_6$)	2	гранулы.

Первые два ингредиента - это растения, в терапевтическую ценность которых мало кто верит. Сомналгезин, третий компонент, является секретным препаратом, химическую формулу которого производители любезно добавили. Однако для химика эта формула абсурдна и невозможна и включена либо из-за невежества производителя, либо из-за намерения ввести в заблуждение представителей профессии. С тех пор как Закон о продуктах питания и лекарствах вступил в силу, этикетка Pas-Avena была изменена на следующую:

Содержание алкоголя	8,37	% по объему.
Анилипирин	16,00	гранул на жидкую унцию.

Гарантируется Законом о продуктах питания и лекарствах от 30 июня 1906 года.

Замена анилпирина на сомналгезин дает немного больше информации. Химики могут распознать это как название, применяемое к смеси, которая, как утверждается, образуется в результате слияния двух молекул антипирина и одной молекулы ацетанилида. Однако для врачей это название таит в себе ту же загадку, что и сомналгезин. Обращаем внимание на тот факт, что, публикуя гарантию в соответствии с законами о чистом питании, компания стремится рассеять все сомнения и критику, предполагая, что большинство врачей будут удовлетворены гарантией в ее нынешнем виде. Однако, поскольку препарат содержит ацетанилид и антипирин, производители игнорируют ту часть Закона о продуктах питания и лекарствах, которая требует, чтобы название исходного вещества — в данном случае ацетанилида и антипирина — было заключено в скобки. Законы настолько четко определены, что врачи, похоже, довольствуются тем, что ничего не делают, твердо веря, что они в безопасности от методов обмана недобросовестных производителей.— *(Взято из журнала А. М. А., 7 марта 1908 г.)*

Собственный дом неплатежеспособен — и врачи проигрывают?

Химическая компания Pas-Avena, чей продукт Pas-Avena был представлен в Журнале несколько месяцев назад, недавно потерпела неудачу, согласно нашим фармацевтическим биржам. Фиксируя этот факт, один журнал пишет:

“Сообщается, что значительный пакет акций этой компании был продан врачам”.

В наше время, когда врачей ежедневно заставляют вкладывать деньги в различные фармацевтические концерны, это предложение вполне можно использовать “как мораль или украшение истории”.

ПЕРТУССИН

Доктор Л. А. Робертс, Дорчестер, Массачусетс, пишет: “Пожалуйста, скажите мне, каков состав Пертуссина”.

Пертуссин - запатентованное средство от коклюша, производимое Комендантской аптекой в Берлине. Флакон с этим препаратом “врачебный образец”, отправленный компанией Lehn & Fink, снабжен этикеткой, на которой указано следующее:

“100 частей Пертуссина содержат:

$\frac{1}{2}$	Ol. Тими и Тимол
21 $\frac{1}{2}$	Доб. Thymi ‘Taeschner’
50	Saccharum
2	Glycerinum
6 $\frac{1}{4}$	Alcohol
19 $\frac{3}{4}$	Aqua Destillata”

Хотя он никогда не был в большой моде в этой стране, он использовался и до сих пор используется в Германии. Он относится к тому классу растительных препаратов, которые, поскольку они не содержат отличительных компонентов, трудно поддаются анализу — особенно в том, что касается “джокера” в рецептуре, в данном случае “Ol. Thymi, et Thymol” и “Ext. Thymi ‘Taeschner’” — следовательно, в Германии было много споров относительно состава этого лекарственного средства. В общем, похоже, что какими бы достоинствами он ни обладал, они обусловлены приготовлением тимьяна обыкновенного в менструуме, содержащем воду, сахар и спирт. В свое время было обнаружено, что препарат содержит бромид калия; но тесты, недавно проведенные в химической лаборатории А. М. А.А., показали отсутствие либо бромидов, либо йодидов.—(Из журнала А. М. А., 8 марта 1913 г..)

ФЕНАЛГИН — ТИПИЧНЫЙ ПРИМЕР [AN]

В июне прошлого года [112](#) мы посвятили значительное место экстравагантным заявлениям о терапевтических свойствах “Феналгина”, сделанным его продавцами. На данный момент мы предлагаем сослаться на дезинформацию — если использовать консервативный термин, — которую обнародовала химическая компания Etna относительно состава своего препарата.

В июне 1905 года Совет по фармации и химии официально опубликовал для медицинских работников Соединенных Штатов информацию о том, что повторные обследования показали, что “Феналгин” представляет собой простую смесь ацетанилида и бикарбоната натрия или

карбоната аммония. Насколько нам известно, прямого отрицания истинности этого сделано не было. Появилось то, что, как мы предполагаем, подразумевается как ответ; это сформулировано в этом предложении,

Феналгин - это именно то, о чем мы всегда говорили.

Исходя из этого выражения, которое с июня прошлого года повторяется жирными черными буквами практически во всех рекламных объявлениях, мы предполагаем, что должны понимать, что в прошлом они заявляли, что это такое.

Было бы так же легко и более удовлетворительно, если бы специалисты по феналгину, вместо того чтобы говорить: “Феналгин - это именно то, что мы всегда говорили”, сказали, что это такое, поскольку у среднего врача нет ни времени, ни желания просматривать их литературу.

В интересах тех, кто желает знать, что “сказали” продавцы Феналгина, мы просмотрели их рекламную литературу прошлого и получили следующие результаты, которые представлены в виде цитат из их рекламы:

Американский продукт из каменноугольной смолы - Феналгин — единственный синтетический стимулятор, нетоксичный, жаропонижающий, обезболивающий и снотворный.

Феналгин - ЕДИНСТВЕННЫЙ синтетический продукт из каменноугольной смолы с добавлением аммония, изготовленный из химически чистых материалов [Что на это скажут специалисты Ammonol? — Прим. Ред.]

Синтетический продукт из каменноугольной смолы амидобензольного ряда, содержащий образующийся аммиак.

Эти два химических вещества [“стимулирующий аммиак каменноугольного происхождения” и “химически чистый фенилацетамид”] соединяются при определенных условиях с получением продукта, который он [доктор Сайрус Эдсон] назвал феналгином или фенилацетамидом аммонизированным.

Феналгин представляет собой соединение особого характера, которое нельзя временно использовать только в виде таблеток из порошкообразного лекарственного средства без серьезного изменения и ухудшения его лечебных свойств.

Мы считаем, что этих цитат достаточно, чтобы показать, что “всегда говорила химическая компания Этна”. Просматривая литературу за последние несколько лет, мы находим, что почти во всех ней вышеуказанное изложено теми же или похожими словами. Из приведенного выше можно сделать четыре вывода: 1. Они заявили, что феналгин является синтетическим¹¹³; 2. они создали впечатление, что феналгин представляет собой химическое соединение; 3. они неоднократно заявляли, что это “единственный” препарат такого рода, и 4. они утверждали, что феналгин нетоксичен.

Мы считаем, что эти четыре утверждения простым английским языком отражают значение приведенных выше цитат. Все они абсолютно ложны. Феналгин не синтетический; это не химическое соединение; это не единственный фенилацетамид в аммонизированном виде или не единственная смесь ацетанилидов, содержащая карбонат аммония, и он наиболее токсичен.

В одном месте говорится , что доктор Сайрус Эдсон

Использовал свои огромные возможности для химических исследований и химических экспериментов с целью получения формулы для комбинации стимулирующего аммиака каменноугольного происхождения (sic) и химически чистого фенилацетамида, также являющегося продуктом из каменноугольной смолы... который он назвал феналгином, или аммиачным фенилацетамидом.

В другом месте мы читаем , что производится Феналгин

Под непосредственным личным наблюдением первого изобретателя продуктов из каменноугольной смолы на основе аммония.

Сравнивая эту последнюю цитату — которая взята из текущей рекламы 1905 года — с предыдущей, можно заметить, что нас просят поверить, что Феналгин производится “под непосредственным наблюдением” доктора Сайруса Эдсона — и все же доктор Сайрус Эдсон умер 2 декабря 1903 года. Это равносильно тому, что Лидия Пинкхэм прописывала страждущим женщинам Америки, когда милая старушка была мертва более двадцати лет.

Перед нами реклама на всю страницу, взятая из недавнего номера еженедельного медицинского журнала, которая, возможно, задумана как ответ на объявление Совета по фармации и химии о том, что Феналгин представляет собой простую смесь ацетанилидов. Реклама разделена на две части; первая часть выглядит следующим образом:

Факты об ацетанилиде (древняя история)

Давно признано, что ацетил-анилидум и большинство других продуктов из каменноугольной смолы способны пригиппослаблятьдавлениена сердце, но никогда не было никаких сомнений в его огромной ценности как средства,снимающего боль ивосстанавливающеготемпературу-
.perature. Его Тера"ПЭУ"крестики значение имеет, какникогда, был пракТИКАль -лы нулли-
устранена опасность голубойОсис и другие пороки, вызванные его хорошо знал де- ПреСан
действий и дифинтернетритуала, ОООТейнее в чистом состоянии. Это существо известно, что
определенные делеТериподразделения субстойки часто можно найти в СОМмерсоциальной
АсетАнилидум и что вюрдолговые расписки влияние натрибказнен на этот препарат полностью
проследитьсостоянии этих примесей, с использовабизнес.¹¹⁴

Вышесказанное также является ложью. Терапевтическая ценность ацетанилида “практически не сведена на нет ”... из-за трудности получения его в чистом виде”. Также неверно и то, что “большая часть вредногоэффекта, приписываемого этому препарату, полностью связана с этими примесями”. Хотя вредные вещества могут содержаться в *коммерческом* ацетанилиде, они не содержатся в веществе, предлагаемом уважаемыми фирмами в качестве ацетанилида медицинской чистоты. Чистый лекарственный ацетанилид - дешевое изделие, стоящее менее 30 центов за фунт, поскольку это вещество легко и дешево очищается. Фактом является то, что вредные эффекты заключаются в самом ацетанилиде, а не в примесях, которые он иногда может содержать.

Вторая половина рекламы частично выглядит следующим образом:

Факты о феналгине (современная наука)

Более десяти лет назад покойный доктор Сайрус Эдсон, то здоровье комМИСсиейРП для Нью-Йорка и штата Нью-Йорк, отдыхОГ, низкое значение химическихлы чистый ацетонАниlidum как в Тера"ПЭУ"крестики-агент, если это может бытьпривед в своей де -прес -Сан-отборочныйность, ихснижается его великой АльфаКССбизнес на чемческих репоиска и оппрТунбизнес на чем-ческих эксПеримент для Пурпозе продыкную длямула для СОМОГРНации и приучаетЛант Ам-МОния каменноугольных происхождения химическихлы чисто фенилacetамИДе также каменноугольный продукт. Эти два вещества взаимодействуют в определенных условиях - различаясь так, чтобы получитьtain a product which he named Phenalgin or Ammoniated Phenyl-aceta.

Есть еще что-то в том же духе. Прежде всего, мы обращаем внимание на тот факт, что "Фенилацетамид" заменяется на "Ацетанилид", когда он должен входить в состав феналгина. Мистифицировать - один из "приемов профессии". Немногие врачи разбираются в химических терминах и, следовательно, не должны знать, что фенилацетамид является одним из химических названий ацетанилида.

Ссылка здесь на доктора Сайруса Эдсона поднимает еще один факт, и он заключается в том, что химическая компания Etna пытается донести идею о том, что доктор Эдсон был создателем Феналгина. Мы всегда понимали, что доктор Сайрус Эдсон имел какое-то отношение к распространению Аммонола и, если мы правильно помним, попал из-за этого в неприятности. Мы не знаем точных фактов, но следующее письмо показывает, что он склонялся к другому "фенилацетамиду с аммонием". Письмо датировано "Нью-Йорк, 6 октября 1894 г." и адресовано "Ammonol Chemical Company".

"В течение последних шести или восьми месяцев я широко использовал Аммонол в своей частной практике. Я обнаружил, что он превосходен при лечении невралгий и ревматизма. Я также подтвердил ваши показания в двух случаях, когда они страдали алкоголизмом. Мой опыт позволяет мне утверждать, что это самое безопасное и лучшее из обезболивающих производных каменноугольной смолы.

Искренне ваш,
Сайрус Эдсон, доктор медицины"

Возможно, будет интересно узнать, что главный сотрудник фирмы Etna Chemical Company одно время был сотрудником компании Ammonol, и, как мы полагаем, обычно понимают, что феналгин практически то же самое, что и аммонол — фактически, опубликованные анализы, касающиеся двух препаратов, показывают, что это факт.

Мы должны привести еще одну цитату:

Для врача не имеет большого значения, является ли феналгин смесью, соединением или синтетическим препаратом с названием, которое нарушило бы орфографический баланс вселенной, при условии, что это именно то, чем он всегда считал его.

Очень лестно для интеллекта и здравого смысла врачей, не так ли?

Предположим, что какой-нибудь парень придумал использовать смесь хинина и какого-нибудь дешевого, безвредного вещества, скажем, крахмала — поровну каждого. Предположим, он дает ему причудливое название, выставляет его на рынок по высокой цене, скажем, 1,25 доллара за унцию, и объявляет его новым синтетическим препаратом с замечательными терапевтическими свойствами. Предположим, что затем интриган перенимает методы продавца лекарств по обману врачей, заставляя их использовать его продукт, заставляя одних давать отзывы, других публиковать рецензии, а затем субсидирует медицинские журналы с помощью либеральной рекламы для печати как отзывов, так и рецензий. Препарат, конечно, оказался бы полезен, если бы его применяли в больших количествах, чем обычно используется хинин, и некоторые пациенты, принимавшие его, выздоравливали бы, даже если бы хинин не был показан. Затем, учитывая психологический эффект отзывов, рецензий и обоснованных заявлений, легкомысленные врачи сделали бы все остальное. А затем, через некоторое время, когда интриган дойдет до того, что каждый год он будет делать состояние на своем препарате, предположим, что какие-нибудь “самозванные химики” изучат препарат и обнаружат, что это не что иное, как хинин и крахмал, и объявят об этом врачам страны; что скажут врачи? Что это не имеет большого значения, “при условии, что это именно то, чем он всегда считал это!”

Эта аналогия не является надуманной, поскольку практически то же самое было сделано с Феналгином. Одно отличие состоит в том, что, поскольку хинин стоит столько же за унцию, сколько ацетанилид за фунт, прибыль от смеси ацетанилидов была бы в шестнадцать раз больше, чем от нашего воображаемого препарата. Другое отличие состоит в том, что ацетанилид действительно опасен, если не применять его с осторожностью, как в отношении его непосредственного, так и отдаленного действия; хинин гораздо менее опасен.

Действительно, “Небольшая разница”, обманывают нас или нет! Очевидно!

В заключение, мы обвиняем компанию Etna Chemical Company в преднамеренном введении в заблуждение представителей медицинской профессии, поскольку указанная компания в своей литературе и своей рекламе создает впечатление (независимо от того, заявлено это прямо или нет): во-первых, что ее препарат Феналгин является синтетическим соединением; во-вторых, что Феналгин требует особых навыков при его приготовлении; в-третьих, что Феналгин обладает терапевтическими свойствами, которыми он не обладает; и, в-четвертых, что Феналгин нетоксичен.

Мы также обвиняем в том, что на счете этих и других МОрепрезентаций, эта компания втянул врачей в назначение и, используя простую механическую смесь общие известный дешевые наркотики, на которые чрезмерно высокая стоимость—под предлогом того, что это комбинация дешевых лекарств является химическое соединение специальные и особые заслуги в качестве лечебного средства, и, следовательно, достоин их доверия.

Наша цель, снова уделяя внимание этому препарату — и практически все, что мы сказали, применимо к другим смесям ацетанилидов, которые используются под вымышленными названиями или как химические соединения (такие как аммонол, антикамния и салацетин или салкодея-Белл), — состоит в том, чтобы на типичном примере показать врачам постыдность обмана, практикуемого с ними производителями nostrum, к большому ущербу общественности и медицинской профессии.

Фармацевтический секрет, который не должен Быть Утерян

Доктор Грегори Костиган, Нью-Йорк, пишет под датой 21 января следующее:

“Я внимательно прочитал и тактично одобряю ваши статьи о препарате *nostrum evil*, и на меня больше обычного произвело впечатление существование шарлатанской рекламы в медицинских журналах, как указано в последнем абзаце и цитате на странице 206, внизу первой колонки, вашего выпуска от 20 января 1906 года.

“В компании *Merck архивов*, стр. 11, мы сказали в объявлении о ‘Phenalgin’, что он ‘ - это смесь своеобразного характера, который не может быть бывшим Теапркачеством однородного, сделанные из сухого препарата " и " наш процесс изготовления таблеток совпадает с изготовлением Phenalgin и является результатом длинного ряда тщательных экспериментов, с помощью которых мы можем производить таблетки Phenalgin в рыхлое состояние, не потеряв ни одного своего летучих компонентов или претерпевают химические изменения от жары или влаги’! Поскольку таблетки феналгина не покрыты водонепроницаемым покрытием, я думаю, что это замечательное заявление, и производство препарата, совпадающее с производством таблетки, должно быть очень замечательным результатом, особенно потому, что это ‘сохраняет полную терапевтическую ценность препарата в неизменном виде’, в то время как реклама утверждает, что ни один другой производитель не осведомлен об этом замечательном методе. Это объявление. предназначено только для ознакомления врачей. Химическая компания Etna обязана перед медицинским и фармацевтическим миром не допустить, чтобы этот секрет исчез с роспуском компании. Долг перед грядущими поколениями науки немедленно записать все данные об этом замечательном представлении, спрятать их в надежном сейфе и не допустить, чтобы оно было потеряно для человечества, как и многие другие искусства, которые были хорошо известны древним. Пусть они хранят это в секрете сейчас и извлекают из этого выгоду, но не позволяют этому пропасть для потомков”. — (Из журнала “А. М. А.”, 13 января 1906 г. и 29 января 1906 г.)

Этичная (?) Собственность, используемая по мошенническим и лживым заявлениям

“ФЕНАЛГИН - ЭТО ИМЕННО ТО, О ЧЕМ МЫ ВСЕГДА ГОВОРИЛИ”.

—*Etna Chemical Co.* в 1905 году.

“Феналгин - синтетический продукт на основе каменноугольной смолы”.
—*Etna Chem. Co.* в 1898 году.

“В отличие от синтезатора каменноугольной смолы *thetic*, фенольный джин является стимулятором работы больше, чем дедавление”.
—*Etna Chem. Co.* в 1910 году.

TEMPUS

11

“Феналгин является синтетическим продуктом на основе каменноугольной смолы” — так гласила реклама несколько лет назад, когда медики были готовы поверить — или были вынуждены поверить — на слово производителю патентованных лекарственных средств. Затем был создан Совет по фармации и химии. Одной из первых работ, сделанных Советом, была публикация результатов ряда анализов порошков от головной боли. Среди них был феналгин.

Анализ показал, что Феналгин был не синтетическим препаратом, а простой смесью следующих ингредиентов в указанных пропорциях:

Ацетанилид	57 частей
Бикарбоната натрия	29 частей
Карбоната аммония	10 частей

Химическая компания Etna, выпускающая этот продукт, была серьезно обеспокоена разоблачением Совета. Он “вернулся” в Американскую медицинскую ассоциацию под лозунгом “Феналгин - это именно то, чем мы всегда его называли”. До того времени химическая компания Etna “всегда называла” феналгин следующим образом:

- 1.—Феналгин синтетический.
- 2.—Феналгин - единственный препарат такого рода.
- 3.Феналгин не токсичен.

Таковы, вкратце, были три вещи, которыми, как утверждалось, является Феналгин. Было доказано, что каждое утверждение является определенной и недвусмысленной ложью. Феналгин не является и никогда не был "синтетическим препаратом". Феналгин не является и никогда не был единственной смесью ацетанилидов, содержащей карбонат аммония. Феналгин не является и никогда не был нетоксичным ни в каком смысле этого слова. Короче говоря, феналгин обладает свойствами — как хорошими, так и плохими, — которые присущи ацетанилиду. Это смесь, которую мог бы приготовить самый обычный аптекарь и на которую любой студент-медик второго курса мог бы выписать рецепт, не задумываясь. Ацетанилид продается оптом по цене 8 центов за унцию; Феналгин оптом по цене 1,00 доллара за унцию.

Все эти и многие другие факты были предоставлены специалистам Советом по фармации и химии в Журнале более шести лет назад — еще до вступления в силу Закона о продуктах питания и лекарствах. После вступления в силу этого закона химическая компания Etna была вынуждена указать на этикетке то, чего она никогда раньше не говорила, а именно, что феналгин содержит 50% ацетанилид. Но закон не только требовал от них добавить факт к своему ярлыку, но и заставлял их удалять ложь. Когда вступил в силу закон о чистом питании, Феналгин был назван “бактерицидом от малярии”. Это не бактерицидное средство от малярии и никогда им не было, и химическая компания Etna не осмелилась рисковать и передать вопрос в суд, поэтому удалила заявление.

К сожалению, Закон о продуктах питания и лекарствах не осуществляет контроля над лживыми заявлениями, которые могут быть сделаны в отношении лекарств где-либо еще, кроме как на этикетке. Таким образом, в течение последних двух-трех недель врачи получили брошюру о феналгине, содержащую следующие утверждения относительно этой ацетанилидной смеси:

“Без малейшего вреда, травматизма или угнетающего эффекта”.

“За этим никогда не следует депрессия”.

“Его длительное применение не приводит к разрушительным метаморфозам крови”.

“Имеет большое значение при лечении невралгии (особенно при анемии)”.

“Свобода от пагубного действия или тенденций к привыканию, связанных с опиатами”.

“Это помогает уничтожить малярийного паразита”.

“Самый безопасный и надежный из анальгетиков”.

Из этого следует, что, хотя Закон о продуктах питания и лекарствах придал определенную степень правдивости этикеткам феналгина, реклама остается такой же мошеннической и неправдивой, какой она была всегда. Это правда, что утверждение о том, что это синтетическое средство, больше не выдвигается, возможно, потому, что медицинская профессия была настолько хорошо осведомлена о заезженном “синтетическом” мошенничестве, что ложь больше не приносит прибыли. В остальном утверждения такие же ложные, как и всегда. Говорят, что он не оказывает угнетающего эффекта — и все же это ацетанилид. Говорят, что он не вызывает привыкания - и все же это ацетанилид. Говорят, что он не оказывает вредного воздействия на кровь — и все же это ацетанилид. Говорят, что это самый безопасный анальгетик — и все же это ацетанилид. Как долго медицинская профессия будет оставаться обманутой с помощью такой откровенной лжи?

Концерн “Феналгин” ставит себе в заслугу то, что на картонных упаковках, в которых поставляются флаконы с феналгином, указано, что продукт предназначен “только для розлива”. И все же, на самом деле, практически любой непрофессионал может пойти в любую аптеку и приобрести этот продукт, поскольку аптекарь оценивает это впечатляющее проявление добродетели Пекснифа за чистую монету — шутку. Почему, если бы это предназначалось только для врачей, было бы необходимо включать в каждый флакон циркуляр с названием заболеваний, при которых эта ацетанилидная смесь должна быть полезна — “головная боль”, “простуда”, “люмбаго”, “скудные менструации”, “боли в любой части тела” — и почему название продукта и фирмы, из-за которого его выдувают во флакон?

Подводя итог, можно сказать, что Феналгин - такой же большой обманщик, каким когда-либо был Перуна. Сегодня он продается под такими же ложными предложениями, как и те, что использовались шесть лет назад. Химическая компания “Этна” сегодня совершает колоссальное мошенничество в отношении медицинской профессии, и делает это не только через агентство почты Соединенных Штатов, но и с помощью и поддержкой следующих медицинских журналов — и других, — в которых появляется реклама феналгина:

<i>История болезни</i>	<i>Американский журнал акушерства</i>
<i>Нью-Йоркский медицинский журнал</i>	<i>Медицинский век</i>
<i>Педиатрии</i>	<i>Тихоокеанский медицинский журнал</i>
<i>Lancet-Clinic</i>	<i>Диетический и гигиенический вестник</i>
<i>Американский журнал хирургии</i>	<i>Медицинский стандарт</i>
<i>Международный журнал хирургии</i>	<i>Эклектический медицинский журнал</i>
<i>Американская медицина</i>	<i>Ат. Журнал клинической медицины</i>

Вполне возможно, что в некоторых случаях тем редакторам и издателям медицинских журналов, которые настаивают на том, чтобы полагаться на собственное суждение, нелегко убедиться в том, что определенные препараты не заслуживают рекламы. В случае с феналгином таких трудностей не возникает. Здесь проблемы очевидны. Продукт используется на основании

заявлений, которые являются одновременно ложными и порочными, и их ложность и порочность совершенно очевидны любому студенту-медику первого курса. Единственным разумным объяснением появления рекламы феналгина в перечисленных медицинских журналах является то, что редакторы и издатели не уделили этой теме того внимания, которого она заслуживает и на которое имеют право их читатели. Возможно, было бы лучше, если бы их подписчики обратили внимание на этот вопрос.— (Из журнала "А. М. А.", 27 января 1912 г.)

ФЕНОБРОМАТ

Анализ этого препарата, сделанный по просьбе Медицинской ассоциации Нью-Хейвена ее химиком и отправленный доктором Чарльзом Дж. Футом из Нью-Хейвена в Журнал, частично выглядит следующим образом:

На упаковке была пометка "Упаковка для образцов, фенобромат. Фенобромная компания, Нью-Йорк, США" В коробке находилось несколько таблеток и упаковка порошков в бумажной упаковке с пометкой "Physicians' 10 grin powders, фенобромат". Вещество, указанное в документах, представляло собой неоднородный белый кристаллический порошок. Оно полностью растворилось в горячей воде. При охлаждении раствора горячей воды получалась масса тонких кристаллических пластинок. Было обнаружено, что этот материал плавится при температуре 113,5 °C. При анализе на хлорид железа и положительный результат теста на изонитрил он не окрашивался. Доля, нерастворимая в эфире, составила 49,8%. порошка и состоял из бромистого калия. Количественные определения калия и брома в исходном растворе подтвердили этот результат. На мой взгляд, порошок состоит примерно из равных количеств ацетанилида и бромистого калия. Качественные тесты таблеток показали, что они имели одинаковый состав, за исключением небольшого количества какого-то наполнителя, не полностью растворимого в воде. Искренне ваш,

Герберт Э. Смит,
химик Медицинской ассоциации Нью-Хейвена.

До принятия Закона о продуктах питания и лекарствах Фенобромат рекламировался как "синтетическая комбинация фенетидиновой и бромидной групп, а не как, в отличие от многих анальгетиков и жаропонижающих средств, смесь различных производных каменноугольной смолы" и как "самое безопасное и лучшее из всех седативных средств". Рекомендуемая доза в большинстве случаев составляет 20 крупинок, что равно по 10 крупинкам ацетанилида и бромистого калия. Поскольку Закон о продуктах питания и лекарствах вступил в силу, на этикетке указано, что это "идеальная комбинация производных фенола и брома, содержащая 282 грана ацетфенетидина, США, на унцию". Каким благом для лживых производителей было то, что патентные права на фенацетин истекли до вступления в силу Закона о продуктах питания и лекарствах.—(Взято из журнала А. М. А., 14 июля 1906 г. и 18 апреля 1908 г.)

ФЕНОЛФТАЛЕИН

Фенолфталейн уже давно используется в качестве индикатора в химических реакциях, но его применение в качестве терапевтического средства¹¹⁵ является сравнительно новым. Когда его слабительные свойства были впервые обнаружены, его использовали как патент в Германии, и это было незадолго до того, как предприимчивые производители в этой стране увидели в нем потенциальную золотую жилу, и теперь почти каждый производитель патентованных лекарств в этой стране придумал для него патентованное название и использует его либо отдельно, либо в комбинации с одним или несколькими другими слабительными, и с более или менее необоснованными претензиями.

Фенолфталейн сам по себе обладает определенными, довольно четко определенными свойствами, но при добавлении небольшого количества какого-либо другого лекарственного средства заявляются о замечательных терапевтических возможностях комбинации. Препарат также имеет определенную рыночную стоимость, и чистое вещество в виде порошка, таблеток или драже не может быть продано по цене, значительно превышающей рыночную стоимость. Таким образом, производители, исходя из деловой политики, добавляют к нему другие лекарства. В настоящее время на рынке имеется множество более или менее секретных и “навороченных” препаратов фенолфталейна, цена на которые устанавливается непропорционально стоимости препарата. Среди них:

Фенолфталейновое слабительное (*El Zernac Co.*).

Экзургин (*Bischoff & Co.*).

Пробилин (*Schering & Glatz*).

Пруноиды (*Sultan Drug Co.*).

Лаксин (*Columbus Pharmacal Co.*).

Вафли фенолакса (*Upjohn Co.*).

Лаксафен (*Parke, Davis & Co.*).

Феналеин (*Pax Chemical Co.*).

Талосен (*Abbott Alkaloidal Co.*).

Таблетки Лаксоталена (*Pitman-Myers Co.*).

Вераколейт (*Marcu Co.*).

И дополнительные приготовления все еще продолжают! Некоторые препараты содержат только фенолфталейн с прикрепленным к нему придуманным, не описывающим фирменным названием, но большинство из них дополнительно содержат один или несколько таких препаратов, как каскара, сера, чернослив, сенна, салициловая кислота, ипекак и ароматические соединения. Использование фенолфталейна таким образом дает производителям возможность предъявлять всевозможные серьезные претензии, некоторые из которых прямо противоречат друг другу, к своим препаратам. Например, утверждается, что Фенолакс, который, как говорят, содержит фенолфталейн и тростниковый сахар, “очень эффективен при всех формах запоров, атонии кишечника и печеночном оцепенении”. О Лаксоталене, который, как говорят, содержит фенолфталейн, ароматические вещества и сахар, говорится, что “его действие ограничено кишечником и он практически не оказывает действия на печень”. Что касается пруноидов, которые, как говорят, содержат фенолфталейн, каскару, очищенную от рвоты ипекаку и чернослив, то у нас есть старое известное утверждение, что

“гармоничное смешивание нескольких ингредиентов даст результаты, которые невозможно получить при их употреблении по отдельности, и их употребление не вызовет запоров”.

В то время, когда фенолфталеин начали использовать в нашей стране, журнал [116](#) предложил врачам, желающим попробовать это средство, назначать его под собственным названием, а не под причудливыми, придуманными названиями. Поскольку фенолфталеин встречается в виде нерастворимого и безвкусного порошка, нет причин, по которым на рынок следует выпускать специальные фармацевтические препараты из него. Его можно назначать в виде порошка, пилюль, капсул или таблеток. Учитывая это, истинное терапевтическое действие препарата будет очевидным и будет достигнута его фактическая ценность.

Порочность этой ненаучной привычки выписывать названия вместо лекарств убедительно изложена в письме, полученном от доктора В. Э. Симпсона, преподавателя materia medica и терапии медицинского факультета Университета Луисвилля. Он говорит:

“Недавно представитель P. D. & Co. оставил на моем столе образец с надписью ‘Лаксафен’. Приведенная формула такова: фенолфталеин, гр. viii; салициловая кислота, гр. $\frac{3}{5}$, в каждой жидкой форме, “включена во вкусную шоколадную основу”. Итак, во-первых, это название публика легко выучит и вскоре заинтересуется им. во-вторых, это название не несет в себе даже намек на его содержание; и, наконец, врач приобретает привычку механически выписывать названия вместо лекарств и отягощать свою память неприятными воспоминаниями. из-за множества фантастических этикеток он считает невозможным запомнить даже те лекарства, которые содержатся в каждом из них, не говоря уже о точных пропорциях этих лекарств. Затем предположим, что проведена консультация; консультант спрашивает, что ему дают, и сопровождающий отвечает, что он дает ‘лаксафен’. Консультант, возможно, не проходил отбор проб и спрашивает об этом; дежурный должен ответить. ‘О, в нем содержится немного фенолфталеина и салицилата, но я забыла точные пропорции. У меня на столе есть необходимая литература. ”Если бы он использовал средства U. S. P. и N. F., к которым консультант и любой другой врач в стране имеют доступ и о которых должны иметь некоторые знания, этого конфуза не произошло бы ”.

Все вышесказанное должно напомнить врачу, что он должен выписывать простые рецепты на лекарства, действие которых ему известно, адаптированные к конкретному случаю, а не на приносящие доход комбинации под причудливыми, не описывающими названиями, используемыми патентованными производителями. Таким образом, он не только сэкономит деньги для себя и своих пациентов, но и будет назначать им точное и эффективное лечение, он будет точно знать, что он назначает, и сам узнавать о его эффекте, и он будет следовать единственному методу, который дает ему право называться врачом—ученым.-(Из журнала А. М. А., 30 апреля 1910 г.)

СМЕШАННАЯ ВАКЦИНА И ФИЛАКОГЕНЫ [АО]

Отмеченный прогресс в терапии, проявившийся в разработке вакцинотерапии, принес с собой как серьезные опасности, так и преимущества. Мы неоднократно обсуждали в специальных статьях и передовицах опасности, которые грозили в связи с быстрым коммерческим-

внедрением этого нового метода. Особо подчеркивался ненаучный характер смешанных вакцин и смешанных фильтрованных продуктов ряда вакцин, продаваемых как “Филакогены”, и указывалась опасность их неизбирательного применения. Чуть больше года назад мы опубликовали серию статей, посвященных этой теме в целом, в которых была описана природа смешанных вакцин¹¹⁷ следующим образом:

“Коммерческая смешанная вакцина - это временный продукт. Она предлагается в качестве замены для постановки правильного диагноза. Как и все подобные импровизации в науке, она обречена на провал.... На профессию ложится бремя, которое быстро примет масштабы, достигнутые благодаря запатентованным комбинациям лекарств. Этой угрозе нельзя противостоять до тех пор, пока врачи не примут руководство, исходящее из бескорыстных, некоммерческих интересов, и не откажутся от покупки и использования смешанных коммерческих вакцин”.

Это предостережение обращаться за советом к непредвзятым научным наблюдателям заслуживает особого внимания в настоящее время. Пять недель назад мы опубликовали обращение председателя Секции фармакологии и терапии доктора Джона Ф. Андерсона,¹¹⁸ одного из наших передовых работников в этой области биологической науки, в котором очень убедительно привлекалось внимание к опасностям, связанным с использованием биологических препаратов неспецифического характера. Он говорит:

“Бактериальная терапия, несомненно, в некоторых случаях является наиболее ценным методом лечения; но когда утверждается, что комбинация мертвых тел или отфильтрованных продуктов ряда различных бактерий полезна для лечения определенных заболеваний с другой конкретной причиной, может показаться, что это предположение близко к шарлатанству”.

Далее он говорит:

“Помимо сомнительной практики неизбирательного использования недоказанных методов лечения, мне показалось, что их использование является большой несправедливостью по отношению к пациенту, поскольку было показано, что некоторые из препаратов, которые широко использовались, в определенных случаях были вредны и даже приводили к смерти. Поэтому первым шагом в попытке исправить состояние является осознание врачом важности игнорирования заявлений тех, кто продвигает эти новые методы, до тех пор, пока их полезность и безвредность не будут четко продемонстрированы теми, кто лучше всех в состоянии это сделать”.

В результате внедрения научных методов в преподавание терапии врачи постепенно почти полностью отказались от использования рецептов “дробовика” и теперь назначают лекарство или комбинацию нескольких лекарств, каждое из которых назначается с целью оказания определенного действия. С другой стороны, поставщики бактериальных вакцин постепенно увеличивали количество различных бактерий в своих смешанных вакцинах, пока некоторые из тех, что сейчас продаются, не стали содержать целых семь различных видов бактерий, а некоторые “Филакогены” содержат отфильтрованные продукты по меньшей мере одиннадцати видов бактерий!

В соответствии с действующими федеральными законами, по-видимому, нет никакого способа, которым федеральное правительство могло бы сделать больше, чем делается в настоящее время. Это случай, когда врач становится единственным опекуном пациента, вверенного его

заботе. Он является единственным ответственным лицом. Он не может перекладывать вину за плохие результаты на производителя. Когда он подвергает своего пациента опасности нанесения вреда при использовании этих ненаучных и опасных препаратов, врач берет на себя ответственность, хочет он того или нет.

Если бы врачи сообщали о своих неудачах при использовании этих вакцин, и особенно о смертельных исходах, связанных с их использованием, с указанием производителя конкретного используемого продукта, мы совершенно уверены, что энтузиазм поставщиков этих продуктов уменьшился бы.

Когда врач испытывает искушение испытать эти смеси на оптимистичных заявлениях заинтересованного производителя, он должен помнить, что предупреждения незаинтересованных ученых имеют гораздо большую ценность, чем некритичные клинические отчеты, публикуемые под коммерческой эгидой.

Это мы цитируем из недавней книги Виктора К. Воана, [119](#) Президента Американской медицинской ассоциации:

“Каждый раз, когда в организм вводится неразрушенный белок, он несет с собой яд, входящий в его состав. Из-за крайне небрежного, опрометчивого и необоснованного способа, которым "вакцины" самого разнообразного происхождения и состава в настоящее время используются для лечения заболеваний, этот вопрос, безусловно, не может быть понят или оценен его опасность теми, кто подвергает своих пациентов такому риску. Следует четко понимать, что все белки содержат ядовитую группу — вещество, которое при внутривенном введении в дозе 0,5 мг. убивает морскую свинку. Этот яд присутствует во всех так называемых "вакцинах", которые сейчас широко используются, и нет ничего странного в том, что иногда смерть наступает после применения "Филакогена" или подобных ему препаратов. Эти белки не только содержат яд, но и при парентеральном введении яд высвобождается не в желудке, из которого он может быть удален, а в крови и тканях. Вполне возможно, что вакциноterapia может оказать большую услугу в лечении заболеваний. Даже сейчас время от времени появляются сообщения о блестящих результатах, в то время как неудачи и катастрофы не так широко рекламируются”.

Такое предупреждение, содержащееся в этой цитате, исходящее от такого выдающегося человека, как доктор Воган, заслуживает пристального внимания медиков и должно привлечь его; по крайней мере, оно должно иметь такой же вес, как “клинические доказательства”, распространяемые среди нашей профессии коммерческими домами. — (Из журнала "А. М. А.", 29 августа 1914 г.)

ОПАСНОСТЬ ПРОТОНУКЛЕИНА, ПРЕПАРАТА, СОДЕРЖАЩЕГО ЩИТОВИДНУЮ ЖЕЛЕЗУ

Протонуклеин был предметом небольшой статьи в нашем отделе запросов и второстепенных заметок, 16 ноября 1912 г., стр. 1812. Доктор Рид Хант, Вашингтон, округ Колумбия, пишет:

“Редактору: Врач попросил меня обратить ваше внимание на определенные утверждения, которые вполне могли быть добавлены к вашему ответу J. A. C. в отношении протонуклеина. Доктор Сайделл и я некоторое время назад исследовали несколько образцов протонуклеина [120](#)

и с помощью химических и физиологических тестов обнаружили, что их содержание эквивалентно 10 процентам. содержание йода в щитовидной железе 0,1%. концентрация йода (фактическое количество йода в щитовидной железе могло быть больше или меньше, поскольку мы не знали процентное содержание йода в используемой щитовидной железе). Доза, рекомендованная на флаконе, составляла от 6 до 12 гран каждые три-четыре часа; это составляет от 0,6 до 1,2 грана некоторых коммерческих порошков для щитовидной железы, и этого достаточно, чтобы вызвать выраженный эффект на щитовидную железу при многих состояниях. Протонуклеин рекламировался как 'совершенно безвредный антитоксин, укрепляющий ткани' и т.д., Хотя доза тиреоидина существенно не отличалась от дозы "Ренго" и "Мармолы", двух антижировых препаратов, которые мы исследовали одновременно. Мы обратили внимание на опасность использования тиреоидита, самого мощного из известных препаратов, разрушающих ткани, в случаях брюшного тифа, чахотки и т.д., при которых был рекомендован протонуклеин, хотя предполагается, что врач прилагает все усилия для восстановления тканей.

"Вы также говорите о 'высоком' содержании нуклеина (0,28%. фосфор): самая большая рекомендуемая доза должна содержать всего около $\frac{1}{3}$ грана нуклеиновой кислоты — количество, которое, вероятно, не оказывает ни малейшего эффекта, особенно при приеме внутрь.

"В образце "Особого протонуклеина" было обнаружено вдвое больше щитовидной железы, чем в обычном протонуклеине; также было заявлено, что он "совершенно безвреден". —(Из журнала А. М. А., 1 февраля 1913 г.)

PURGEN

Врачи Соединенных Штатов получают аккуратную упаковку, содержащую образцы запатентованного немецкого препарата Purgen. Оригинальная упаковка, в которой, помимо таблеток, прилагается циркуляр на английском языке, хотя и отправленный по почте в Европу, с описанием замечательных свойств этого "нового синтетического аперитива". Было сочтено странным, что это фирменное средство, которое так тщательно рекламировалось в Европе, Австралии и т.д., не появилось в этой стране. Теперь это произошло, и хорошо, что врачи должны знать, что такое Пурген, и не быть заинтригованными и введенными в заблуждение литературой, которую они могут получить относительно препарата.

Следующее появилось в "Джорнэл" 5 января 1907 г., страница 64, и перепечатывается сейчас как особенно своевременное:

Сообщение о случае отравления Пургеном (фенолфталеином) послужило поводом для некоторых уместных замечаний доктора Г. Браша относительно надлежащего применения таких средств в медицине (*Ztschrift für Medizinalbeamte, Abst. in Apotheker-Zeitung*, No. 59, 1906). Он согласен с Бестом в том, что все такие средства должны сначала пройти тщательное испытание в учреждении, находящемся под надзором государства, прежде чем они будут рекламироваться медицинским работникам, с тем чтобы их безвредность в соответствующих дозах могла быть установлена методом, не допускающим ошибок. Способ, которым

производители внедрили Пурген в профессию и среди мирян, заслуживает осуждения и, вероятно, привел к симптомам отравления, проявившимся в случае с доктором Бестом, и имеет тенденцию дискредитировать средство, которое безвредно и эффективно при использовании в надлежащих дозах. Производитель такого препарата по понятным причинам склонен устанавливать дозу своего препарата слишком высокой. Однако наиболее важным моментом является нежелательный характер названий, данных таким изделиям. Органическое соединение фенолфталеин известно давно и широко используется в качестве индикатора. Случайно было обнаружено, что фенолфталеин обладает слабительными свойствами, и на основании этого он был предложен (1901) в качестве лекарственного средства под названием “Пурген”. Он продается в таблетках, содержащих 0,05, 0,1 и 0,5 гран фенолфталеина, смешанного с сахаром и ароматизированного ванилью. Автор говорит: “Но очень желательно — и я рассматриваю это как наиболее важную часть моего сообщения — чтобы фенолфталеин был введен в состав *materia medica* под его собственным названием. Добавление ванили и сахара в высшей степени излишне, а произвольная дозировка в трех дозировках с нелепыми обозначениями “детский”, “для взрослых”, “для пациентов, прикованных к постели”, просто рассчитана на то, чтобы предубеждать врача, привыкшего индивидуализировать свои рецепты, против средства, которое само по себе является превосходным”.

В качестве пояснения к последнему предложению следует указать, что в Европе Пурген выпускается в трех лекарственных формах: “детский Пурген для младенцев”, содержащий $\frac{3}{4}$ зернышка; “Пурген для взрослых при хронических запорах”, содержащий $1\frac{1}{2}$ зернышка, и “сильный Пурген для инвалидов”, содержащий $7\frac{1}{2}$ зернышка. Форма, в которой его отбирают в этой стране, - средняя доза, $1\frac{1}{2}$ грана.

Врачам следует помнить, что промоутеры Пургена просто вводят химическое вещество, хорошо известное лабораторным работникам в течение последних двадцати лет, которое было признано в качестве вспомогательного средства по крайней мере в течение семи лет и которое можно приобрести по цене 40 центов за унцию, тогда как унция фенолфталеина в форме Пургена будет стоить 3,20 доллара ОПТОМ. Восторженное восхваление средства, встречающееся в рекламных проспектах, должно быть подвергнуто критическому осмыслению с учетом его источника и мотивов.

Однако, как мы уже заявляли ранее, несомненно, что фенолфталеин заслуживает испытания. В *Британском медицинском журнале*, 18 октября 1902 г., Ф. У. Танниклифф говорит о достоинствах фенолфталеина, и сделанные им выводы заключались в том, что это полезное слабительное, не оказывающее раздражающего действия на почки, и особенно ценно при желтухе, поскольку его угнетающее действие на кровообращение меньше, чем у сульфата магнезии.

Фенолфталеин отсутствует в Фармакопее, но был включен Советом по фармации и химии в список “Новых и неофициальных лекарственных средств”. Из этого мы цитируем:

Действия и применение.—Фенолфталеин действует как слабительное, но, по-видимому, не оказывает дальнейшего физиологического действия. Сообщается о случае отравления при приеме 1 г (15 зерен). *Дозировка.*—Для взрослых средняя доза составляет 0,1-0,2 г (от 1,5 до 3 зерен) в виде порошка, в упаковках, капсулах или драже. Его можно безопасно назначать в дозах 0,5 г (8 зерен), и эти дозы, по-видимому, необходимы для обеспечения его эффекта у лежащих пациентов или в упрямых случаях.

Мы снова затронули этот вопрос, чтобы наши читатели могли получить некоторые сведения об этом средстве, и мы надеемся, что если они решат попробовать его, то будут использовать само химическое вещество и под его собственным названием.—(Из журнала А. М. А., 14 сентября 1907 г.)

ГНОЙНО-АТОКСИН

“Редактору: —Я посылаю вам образец запатентованного препарата, который в течение последних двух-трех лет в основном продавался в розницу на Юге и Юго-Западе как новое соединение, соединение, которое выделяет большее количество формальдегида и т.д. В мочеполовых путях, чем любое известное средство, что это совершенно новый метиленформиат и т.д.

“Я спросил представителя, почему он не представил образец Совету, и он ответил, что, как и Уайет и другие, они не получили достоверного отчета или что-то в этом роде. Причины, по которым я пытаюсь найти истину в их заявлениях, заключаются в том, что довольно много врачей общей практики спрашивали меня об этом гнойно-атоксине.

“У. П. Дей, доктор медицины, Джексонвилл, Флорида”.

Доктор Дей прислал с предыдущим письмом коробку с гнойно-атоксином, на которой была такая этикетка:

Гнойно-атоксин

Зарегистрирован в США. Офисный

(капсулы)

(Фенометиленформиат)

“Херли”

Антитоксическое средство, показанное при
гонорее, цистите, пиелите и
бактериурических состояниях.

ДОЗА: По одной капсуле четыре-шесть раз в день,
запивая большим стаканом воды.

Гарантировано

Х. О. Херли,

фармацевтом-изготовителем,

Луисвилл, Кентукки.

В соответствии с Законом о продуктах питания и лекарствах от 30 июня 1906 г.

Серийный номер 1710.

Псевдонаучный синоним “Фено-метил-формиат” несет в себе идею, что Пе-Atoxin определенное химическое вещество. Нет необходимости говорить, что термин “фенометиленформиат” не имеет смысла, и его использование напоминает о тех препаратах, которые использовались семь или восемь лет назад, до того, как Совет начал разоблачать эти смеси, маскирующиеся под определенные химические соединения.

Химической лаборатории было предложено исследовать этот препарат, и ниже приводится отчет химиков:

“В коробке находилось тридцать желатиновых капсул, покрытых каким-то черным веществом, придающим им вид популярных лекарств от гонореи. При вскрытии капсул было обнаружено, что они содержат порошок — около 0,35 г, или 5 гран на капсулу, — состоящий из крупных белых или бесцветных кристаллов, смешанных с меньшим количеством мелкого темного порошка. Кристаллы, отделенные и растворенные, дали характерные результаты для гексаметиленамин. Раствор, содержащий все содержимое капсулы, был темно-синего цвета и соответствовал американским тестам на метиленовый синий.

“В результате этих и других тестов был сделан вывод, что Пиоатоксин состоял по существу из двух фармакопейных препаратов -гексаметиленамин и метиленового синего. Количественное определение компонентов было сочтено ненужным. Однако, судя по его общему виду и свойствам, гекса-метиленамин, вероятно, составляет приблизительно от 60 до 80%. о подготовке”.

Таким образом, представляется, что капсулы содержат смесь, состоящую в основном из двух хорошо известных официальных веществ, ценность и особенно ограничения которых к настоящему времени должны быть известны врачам. Это средство — просто еще один пример того, как обманывают врачей. - *(Из журнала А. М. А., 14 февраля 1914 г.)*

РЕЗИНОЛ

Около двух лет назад Филадельфийское отделение Американской фармацевтической ассоциации выпустило брошюру, в которой говорилось следующее относительно Резинола и аналогичных продуктов:



“В последние годы был представлен ряд составных мазей, которые по предполагаемому диапазону терапевтической полезности едва ли сравнимы и уж точно не превосходят волшебные мази шарлатанов континентальной Европы, которые несколько столетий назад пытались вылечить все виды болезней путем введения или простого применения составных мазей секретного состава.

“В качестве типичного представителя этого современного класса панацеек мы можем упомянуть Резинол. Этот препарат в настоящее время широко рекламируется в ежедневных газетах как ценное дополнение к Резиноловому мылу при лечении всех видов и разновидностей кожных заболеваний. Создатели этой конкретной смеси в виде мази скромно утверждают, что она излечивает все кожные заболевания, а также ”Специфична для наружного зуда, зудящих язв и зуда вульвы”. — (Из журнала А. М. А., 6 ноября 1909 г.)

РЕЗОР-БИСНОЛ

Совет рассмотрел "Резор-Биснол" и отказал в признании. Одно время в рекламных объявлениях в ряде медицинских журналов приводилась следующая формула препарата "Резор-Биснол":

“Научно обоснованная комбинация в хорошо сбалансированных пропорциях солей висмута, антисептических кислот ароматического ряда и резорцина.

“Каждые 100 частей содержат 20 частей резорцина и 52 части окиси висмута в сочетании с антисептическими кислотами”.

Помимо этой формулы, вместо фактического описания состава были приведены другие “формулы”, столь же неопределенные, расплывчатые и вводящие в заблуждение, таким образом:

“ - представляет собой смесь резорциновых и висмутовых солей фениловых кислот, таких как салицилаты и др., и ароматического спиртолата. Его состав следующий.

Висмутовые соли фенильных кислот	60	%.
Ароматический спиртолат висмута	20	%.
Резорцин	20	процентов”.

Продукт недавно был проанализирован в нашей химической лаборатории. Химики сообщают следующее:

“Исследованный нами образец Резор-Биснола представлял собой светло-коричневый порошок, обладающий характерным запахом и вкусом, сначала сладковатым, а затем горьким. Было обнаружено, что он лишь частично растворим в воде. Исследование показывает, что Резор-Биснол, вероятно, представляет собой смесь, состоящую в основном из основного салицилата висмута (субсалицилат висмута), основного галлата висмута (субгаллат висмута), основного соединения бета-нафтола (бетанафтолат висмута) и резорцина (резорцин)”.

Таким образом, представляется, что Резор-Биснол, вероятно, представляет собой простую смесь хорошо известных веществ. Другими словами, реклама и литература Resor-Bisnol типичны для тех, что выпускаются различными парфюмерными домами: они скрывают правду за массой полунаучного словоблудия и, хотя и не являются откровенно ложными, вводят в заблуждение скорее недосказанностью, чем тем, что сказано. *-(Из журнала А. М. А., 1 июня 1912 г.)*

РОБИНЬОЛ И СЕВЕТОЛ

Переработка отброшенных теорий в коммерческих целях

Удивительно, как быстро медицинские гипотезы становятся теориями, а теории принимаются за установленные факты, когда такие предполагаемые факты выгодны коммерческому предприятию. Тем не менее, на самом деле производители запатентованных препаратов несут моральное обязательство, по крайней мере, говорить правду со ссылкой на научную основу своих утверждений. Выводить из опровергнутых теорий причины использования запатентованных препаратов предосудительно не только потому, что это может привести врачей к использованию бесполезных препаратов, но и потому, что это имеет тенденцию подтверждать в сознании врача мнения, которые наука отвергла.

Робиньоль

Джон Уайет и Brother готовят смесь глицерофосфатов, которую они называют Робинолом. В своем описании свойств этой смеси они говорят:

“Фосфор присутствует в мозге, нервной системе и жизненно важных органах в виде лецитина, из которых глицерофосфорная кислота является наиболее важным компонентом и необходима для жизненно важных процессов воспроизводства жизни и поддержания обмена веществ в пожилом возрасте, импотенции и т.д.”

Первое впечатление при чтении этого предложения заключается в том, что оно предполагает, что *глицерофосфаты* необходимы для жизненных процессов, хотя это утверждение относится исключительно к фосфору. Следующее предложение подтверждает это впечатление, и разум перескакивает от общепринятого факта существования фосфора в нервной ткани к необоснованной гипотезе о том, что глицерофосфаты необходимы для обеспечения организма необходимым элементом. В следующем предложении циркуляр продолжается:

“При нервной и общей слабости глицеро-фосфаты, содержащиеся в Робиноле, предпочтительнее минеральных фосфатов, поскольку они являются важным компонентом нервной ткани и усваиваются клетками легче, чем любой фосфат растительного или неорганического происхождения”.

Это утверждение совершенно необоснованно. Оно находится в прямом противоречии с выводами фармакологов. Радикал глицерофосфорной кислоты, безусловно, содержится в лецитине нервной ткани, но его источник неизвестен. Нет никаких доказательств ни того, что он должен присутствовать в пище, ни того, что его необходимо принимать как лекарство для того, чтобы мозг и нервные ткани получали питание. При приеме глицеро-фосфатов нет никаких доказательств того, что они входят в состав мозга или нервной ткани. Они выводятся с мочой и калом в виде фосфатов. Никогда не было показано, что глицеро-фосфаты усваиваются легче, чем другие фосфаты.

Но в рекламном проспекте содержится еще больше информации для врачей:

“При этой группе заболеваний, характеризующихся неправильным питанием из-за чрезмерного выведения фосфора из организма, о чем свидетельствуют усталость и разбитость после острых приступов и присутствующие при многих хронических заболеваниях, во время лихорадки и на более поздних стадиях чахотки и всех заболеваний нервной системы, врачи найдут большое значение тонизирующих свойств глицеро-фосфатов”.

Врачи знают, если этого не знают производители лекарств, как трудно определить, происходит ли чрезмерное выведение фосфора из организма. Основная часть фосфатов, обнаруживаемых в моче, поступает с пищей, и так мало их поступает в результате метаболизма нервной системы, что нелегко доказать, что какое-либо заболевание вызвано чрезмерным выведением фосфора из организма. То, что усталость и слабость возникают из-за такой потери фосфора, является простым предположением, удобной теорией для эксплуататоров глицерофосфатов. Но, признавая, что нервное истощение или неправильное питание характеризуются потерей фосфора, легче, дешевле и рациональнее восполнить такую потерю за счет употребления фосфорсодержащих продуктов, таких как молоко и яйца, и нет ни малейших доказательств того, что на потерю фосфора каким-либо образом повлияет поступление его в виде глицеро-

фосфатов. Таким образом, чтобы увеличить продажи простого раствора глицеро-фосфатов, расплывчатые теории и невероятные гипотезы облачаются во все достоинства научных фактов.

Севетол

Было время, возможно, поколение назад, когда физиологи учили, что жиры всасываются в кровь в виде тонкой эмульсии. Эта теория была окончательно опровергнута, и теперь известно, что жиры попадают в кровь только после химического расщепления на глицерин и жирные кислоты, причем последние в значительной степени соединяются со щелочами в форме мыла.

“Севетол”, еще один препарат Уайета, представлен специалистам под предлогом того, что это очень тонкая эмульсия жиров, каждая порция которой “легко всасывается через стенку кишечника”. Цитирую:

Таким образом, прием Севетола не влияет на пищеварительную способность пациента, поскольку он всасывается с очень небольшими усилиями со стороны пищеварительного аппарата; и даже если задействованы органы пищеварения, ни слабость пациента, ни тяжесть симптомов не обязательно являются противопоказаниями к его применению. Количество принимаемого внутрь ограничено только способностью к усвоению, проявляемой в тканях, и его можно давать в больших дозах в течение длительного периода времени или до появления симптомов перекармливания, таких как обложенный язык, анорексия, запор, головная боль и вялость. При появлении этих симптомов прием Севетола следует временно прекратить и давать мягкое, но эффективное слабительное в течение нескольких дней, после чего его применение может быть возобновлено ”.

Хотя только что процитированный язык немного более возвышенный и достойный, чем тот, который встречается в типичных рекламных объявлениях “патентованных лекарств”, мысль, которую он выражает, позволяет ему занять место в классе “Лидия Пинкхэм” или “Перуна”. Каждый студент-медик второго курса знает, если он хоть немного задумывается над этим вопросом, что Севетол должен проходить тот же процесс переваривания, что и любой другой жир. Прежде чем он сможет усвоиться, его необходимо расщепить на жирную кислоту и глицерин и омылить. Совершенно очевидно, что количество Севетола, которое можно принимать, ограничено не только способностью к усвоению, но и способностью к перевариванию. Симптомы, упомянутые в рекламе и приписываемые перекармливанию, являются симптомами не системы, насыщенной поглощенными жирами, а органов пищеварения, восстающих против необычного питания.

Эксплуатация Sevetol - это всего лишь еще один случай использования в коммерческих целях опровергнутой теории. Не пора ли нашей профессии потребовать, чтобы поставщики лекарственных средств говорили правду? И не пора ли нам также прекратить приобретать нашу фармакологию и терапию у патентованных производителей? — (Из журнала А. М. А., 4 июля 1914 г.)

САЛАЦЕТИН

Некоторое время назад мы написали господам . Bell & Co., обращая их внимание на тот факт, что мы провели экспертизу¹²¹ их продукта, салацетина, и что в результате такой экспертизы

было обнаружено, что это смесь, которая не совсем соответствует их описанию. Они ответили: “Наше описание салацетина правильное, и нам больше нечего сообщить, за исключением того, что любой, кто опубликует формулу, отличную от приведенной в наших циркулярах, будет привлечен нами к ответственности”.

Описание, которое они дают, выглядит следующим образом:

Получают взаимодействием при нагревании салициловой кислоты, ледяной уксусной кислоты и очищенного фениламина.

Это звучит очень научно, но когда мы вспоминаем, что ацетанилид образуется в результате действия ледяной уксусной кислоты на фениламин (анилин), их описание выглядит, мягко говоря, симпатичным. Конечно, происходит “взаимодействие с теплом”, когда салициловая кислота соединяется с бикарбонатом натрия с образованием салицилата натрия. Кроме того, без сомнения, имеет место некоторое “взаимодействие с теплом”, когда вещества растираются друг с другом при их смешивании и когда они проходят через мельницу для формирования таблеток, не говоря уже о горячем воображении промоутеров этого “синтетического продукта”.

Нижеследующее взято из рекламной литературы, предоставленной производителями и распространяемой ими, для иллюстрации претензий, предъявляемых к этому препарату:

Салацетин не содержит толуодина и не вызывает вредного цианоза. При лечении острого бронхита, гриппа, тонзиллита, литемических головных болей, ревматизма и невралгий он снимает боль, уменьшает воспаление и аномальную температуру, а также выводит мочевую кислоту быстрее и тщательнее, чем салицилаты, и не вызывает депрессии или раздражения желудка или почек.

Мы лично беседовали с тысячами врачей, включая всех известных на Востоке, и можем честно заявить, что мы никогда не знали ничего столь эффективного и не вызывающего возражений в устранении ревматических и невралгических болей и других симптомов накопления мочевой кислоты.... При гриппе и остром бронхите он снимает боль и кашель, уменьшает воспаление и температуру, обеспечивает комфорт пациенту и останавливает прогрессирование заболевания. При тонзиллите его действие специфично.... При кислотном цистите он нейтрализует кислотность, уменьшает воспаление и снимает раздражение.... При дисменорее он снимает боль и застойные явления без галлюцинаций, запоров или опасности пристрастия к наркотикам.

При дисменорее и невралгиях яичников попробуйте Salcodeia-Bell. Это облегчит боль так же, как и морфий. Это не остановит никаких выделений, не вызовет никакой привычки, не вызовет никакой депрессии или неудобств любого рода.

Конечно, хорошо известно, что ацетанилид является ценным лекарственным средством во многих случаях, если применять его с осторожностью и по показаниям. Он, безусловно, имеет определенную терапевтическую ценность. Нет никаких сомнений в том, что это снимает боль различного рода. Следует предположить, что сочетание салицилата натрия с ним будет оказывать определенное благотворное воздействие при определенных ревматических состояниях, исходя из предположения, что и салицилат натрия, и ацетанилид используются с

большим или меньшим успехом при определенных из этих состояний. Кроме того, сочетание бикарбоната натрия, карбоната аммония, кофеина, лимонной кислоты, одного или нескольких из них может привести к довольно хорошей комбинации, но эти комбинации можно найти в перечне препаратов всех наших крупных фармацевтических компаний, которые поставляют их за одну десятую стоимости этих секретных средств. Врач, использующий эти препараты, выпускаемые уважаемыми признанными фармацевтическими домами-производителями, не только прописывает препараты, которые не являются секретными, но и использует средства, стоимость которых в десять раз ниже секретных препаратов, которые используются под причудливыми названиями и выдвигаются нелепыми заявлениями.-(Из журнала А. М. А., 1 июля 1905 г.).

САЛ-КОДЕЯ—КОЛОКОЛ

Согласно рекламным объявлениям “Салацетин”

“... представляет собой сочетание при нагревании салициловой и ледяной уксусной кислот с фениламином, устраняющее раздражающие, угнетающие и разрушающие кровяные тельца элементы”.

Согласно Комитету по химии Совета по фармации и химии Американской медицинской ассоциации, отчет которого был опубликован в *Журнале Американской медицинской ассоциации* 3 июня 1905 г., стр. 1791, “Салацетин” представляет собой смесь ацетанилида, салицилата натрия и бикарбоната натрия. Следовательно, Sal-Codeia (Салацетин-Кодеин) будет таким же, как указано выше, с добавлением кодеина. Конечно, ацетанилид и кодеин снимают боль (иначе и быть не могло) и, следовательно, составляют очень хорошую комбинацию при определенных состояниях, если использовать их не слишком часто и с осторожностью. Хотя продолжительное употребление кодеина вряд ли вызовет привыкание к наркотикам, оно, как и ацетанилид, иногда приводит к этому, и следует помнить, что кодеин является двигательным парализатором и не является лучшей комбинацией для применения с ацетанилидом. Для тех, кто желает назначить комбинацию ацетанилида, салицилата натрия и кодеина, предлагается следующий рецепт:

℞ Ацетанилид	3 i 4|	
Натрий бикарбонатный	3 ss 2|	
Натрий салицилатный	3 ss 2|	
	gr. vi 0|	4

et div. диаграмма № xxiv.

Это позволит получить порошки с пятью зернами, которые можно поместить в бумагу, капсулы, упакованные в пакетики или таблетки. Каждая будет содержать по 2½ гранулы (0,15 г) ацетанилида и по 1¼ гранулы (0,075 г) салицилата натрия и бикарбоната натрия, а также ¼ гранулы (0,015 г) кодеина.

Дозы ацетанилида и кодеина приблизительно соответствуют средним дозам для взрослых, но для достижения сколько-нибудь заметного эффекта необходимо увеличить дозу салицилата

натрия, поскольку $1\frac{1}{4}$ грана салицилата натрия в дозе незначительно мала. Салицилат натрия с ацетанилидом составляют довольно хорошую комбинацию при некоторых ревматических заболеваниях, но он ни в коем случае не показан как панацея от всех болезней, как можно было бы судить по литературе, разосланной людьми из Салкодейя-Белл.-(Из журнала А. М. А., 4 ноября 1905 г.)

САНАТОГЕН

Творог —новый эликсир жизни [AP]

Психология рекламы нигде не представлена лучше, чем в “патентной медицине” и областях патентования. Причина очевидна. Зная, что общая тенденция человеческого организма направлена скорее к здоровью, чем к болезни, и что “целительная сила природы” — *vis medicatrix naturæ*— будет составлять значительную долю случаев выздоровления от болезней, неудивительно, что тысячи препаратов, продаваемых в медицинских целях, получают совершенно незаслуженный кредит. Присвоение такого незаслуженного авторитета во многом обусловлено всеобщей тенденцией тех, кто не имеет научного образования, применять аргумент *post hoc, следовательно, propter hoc* во всех вопросах, касающихся здоровья и болезней.

Джон Смит страдает от мимолетного недомогания. Когда он выздоравливает, он приписывает свое выздоровление тому, что он, возможно, сделал непосредственно перед этим выздоровлением. Если он получил медицинскую помощь, заслуга принадлежит врачу; если он прошел “заочное лечение”, ответственность несет Христианская наука; если он принял сахарные таблетки, “проф.” Муньон заслуживает похвалы, хотя, на самом деле, если бы он не принимал ничего из этого, он бы выздоровел, поскольку его недомогание было лишь временным.

И не только непрофессионалы впадают в подобные ошибки. Многие врачи, которые назначают новых, широко рекламируемых препаратов могут давать те продукты, кредит на все благоприятные изменения могут иметь место в своих пациентов кон -Вию. Этот недостаток не является современной. В 1842 году доктор Бенджамин Броди писал: “Мы не сомневаемся, что многие хорошо образованные практикующие врачи недостаточно обдумывали, какое течение приняла бы данная болезнь, если бы ее предоставили самой себе; а что касается других, то невозможно, чтобы они обладали какими-либо реальными знаниями по этому предмету. У большинства людей выздоровление обычно проходит как излечение ”.

THE GRAPHIC, November 10, 1904. 775

**A GIFT FROM THE
GODDESS OF HEALTH**



New Life for Nervous Sufferers!

"We cannot be in an awful state!"
That is the daily experience of millions of people whose lives are
ruined by nervous conditions which, if unchecked, may lead to the gravest
consequences.

To such sufferers there is the possibility of a "new life," with the
restoration of all the old feeling of physical strength and mental satisfaction
which leads to a new life.

This "new life" is offered by Sanatogen, which, more than ten
thousand physicians have pronounced to be a valuable remedy, describing the
marvellous results they have obtained by what is admittedly the world's
supreme restorative of nerves, brain, and body.

Sanatogen is, therefore, preeminently beneficial to nervous debility and
weakness, weakened and disordered nerves, brain lag, insomnia, loss of
memory, disordered digestion and dyspepsia, anæmia, loss of vitality, and the
loss of weight and strength which are the inevitable consequences of wasting
diseases like Consumption.

Sanatogen's action is due to its constituents—milk, yeast and
vitamins—which all act in harmony to form a new com-
pound which is at once a food and a tonic, profoundly powerful in its
results, not so bland and mild as most that doctors commonly prescribe
it for young children.

Sanatogen is admittedly the supreme restorative in consumption
from all acute diseases, for it is easily digested, rapidly assimilated, and
perfectly absorbed.

Hundreds of thousands of people, among whom are many well-known
men and women, have voluntarily testified that Sanatogen has restored them
to perfect health. A selection from their letters appears on this page.

Sanatogen may be obtained of all chemists. Price 1/6 to 9/6. Descriptive
pamphlet will be sent free on application to The Sanatogen Co., 18, Chancery
Lane, London, W.C.

Send a postcard today, mentioning this paper.

Mr. Robert Parker, R.F.:
"I have used Sanatogen with extraordinary results. It is
the best tonic, having no other, restoring my strength and
giving back sleep to the exhausted body and mind."

Mr. Frederick Wilson, Bart.:
"I have been using Sanatogen for some time, and it
has done more to restore me than any other tonic."

Mr. William Hall, R.F.:
"I have used Sanatogen, and it has done more to
restore me than any other tonic. It is a perfect tonic, and
it has done more to restore me than any other tonic."

Mr. Charles A. Cameron, C.B., R.F.:
"Sanatogen is the best tonic I have used."

Mr. John Hall:
"I have used Sanatogen and it has done more to
restore me than any other tonic."

The Lord Bishop of Norwich:
"The Sanatogen is a very valuable remedy and well-
deservedly so."

**The Rev. Father Bernard Vaughan,
Fleet Street, London, W.:**
"Sanatogen is a very good tonic and well-
deservedly so."

Lord Edward Russell:
"I have used Sanatogen and it has done more to
restore me than any other tonic."

Lord Russell of Brompton:
"Sanatogen is a very good tonic and well-
deservedly so."

Lady Henry Somerset:
"Sanatogen is a very good tonic and well-
deservedly so."



**THE LIFE FOOD
AND NERVE TONIC**

SANATOGEN

**REJUVENATES
AND REVITALIZES**

Значительно сокращенное фотографическое повторение производства Sanatogen на всю страницу до-
полной версии, похожей на публикацию в лондонской *Graphic*. Иллюстрация была
опубликована в одном из лондонских журналов, который стал не чем иным, как рекламой-
версией книги, выпущенной британским медицинским обществом, о мошенничестве с патентами-
накино", - говорится в сообщении.

СИЛА РЕКЛАМЫ

Хотя каждый врач прекрасно знаком с только что изложенными фактами, представляется
целесообразным привести их в качестве вероятного объяснения того, что должно последовать.
В течение последних нескольких лет медицинскую профессию и общественность этой страны
просили поверить в то, что комбинация творога — или его эквивалента — с небольшим

количеством глицеро-фосфатов способна, если она продается под фирменным наименованием и с надлежащей рекламой, оказывать физиологический эффект, близкий к чудесному.

Название этого эликсира жизни - Санатоген, и сомнительно, чтобы история современной рекламы давала какой-либо более заметный пример коммерческих возможностей рекламы, чем тот, который проявляется в использовании этого продукта. Рекламная кампания Sanatogen, вероятно, является самой искусной работой подобного рода, когда-либо проделанной. По обе стороны Атлантики прилагались все усилия, чтобы придать рекламе достоинство, которое для тех, кто знает самую обычную природу рекламируемого продукта, гротескно не соответствует действительности. Покровительствовали только журналам и газетам самого высокого класса; “копия” была написана так, чтобы понравиться не невеждам, а интеллигентам. Отзывы людей, чьи имена хорошо известны, даже несмотря на то, что по образованию они некомпетентны выносить суждения о продукте такого рода, и полные хвалы письма от людей, чье образование должно было научить их лучше, — и то, и другое использовалось со всем мастерством опытного рекламщика. Короче говоря, Sanatogen стоит как памятник силе типографских чернил.

Претензии к этому продукту уже упоминались в Журнале, но не повредит еще раз представить их нашим читателям. Вот некоторые из них взяты из рекламных объявлений:

“Восстановитель утраченного здоровья”.

“Санатоген - это... восстанавливающая пища”.

“... восстанавливает перегруженную нервную систему”.

“Специфическое нервно-тонизирующее действие”.

“Самое надежное и научное из всех питательных веществ”.

“... *при определенных заболеваниях он оказывает специфическое действие*, что делает его ценным дополнением к другим лечебным мерам”.

“Он стимулирует метаболическую активность клеток тканей и обеспечивает более полное окисление элементов, дающих энергию”.

“Санатоген питает организм постоянным, постепенным, кумулятивным образом, так что его наилучшие эффекты проявляются в систематическом, существенном продвижении к здоровью и силе. Из этого следует, что для достижения стойких результатов необходим регулярный и длительный прием Санатогена”.

“Санатоген - это научное соединение, каждая частица которого представляет собой лучшее концентрированное питательное вещество, укрепляющее ткани, наделенное уникальными восстанавливающими и омолаживающими свойствами”.

“Санатоген содержит более 700%. более укрепляющего ткани и поддерживающего жизнь питания, чем пшеничная мука”.

Поистине замечательная подготовка — если эти утверждения верны! Но они ложны — по крайней мере, большинство из них. И поскольку многие, кто с трудом может себе это позволить, могут быть вынуждены платить разорительно высокую цену за самую обычную еду, эти утверждения злобно и жестоко ложны.

Учитывая свойства, которыми наделен Sanatogen, его состав, естественно, вызывает более чем обычный интерес. Что это за животворящий продукт? Была приобретена упаковка Санатогена, которая была подвергнута проверке и анализу в лаборатории Ассоциации. Наши химики сообщают:

ЛАБОРАТОРНЫЙ ОТЧЕТ

Санатоген представляет собой мелкий, почти белый порошок со слабым желтоватым оттенком. В циркуляре, вложенном в упаковку, указано:

“Sanatogen - это определенная органическая комбинация, состоящая на 95%. из чистого, специально приготовленного казеина и 5%. из глицерофосфата натрия...”

Качественные тесты показали наличие в Sanatogen казеина, натрия, соединения фосфора и глицерина или глицеринового соединения. Крахмал и сахара отсутствовали. Количественный анализ показал, что состав образца был, по существу, следующим:

Вода (потеря при 130 °C)	8,60
Золы	6,23
Казеина и других белков (N × 6,38)	83,10
казеина (N в осажденном казеине × 6,38)	80,57
Белков, отличных от казеина (с разницей)	2,53
глицерофосфата натрия ($\text{NaC}_3\text{H}_7\text{O}_6\text{P}$)	
(P в фильтрате от осажденного казеина × 6,79)	5.59
Нерастворимое вещество	0.84
Не определено	1.87

Хотя эти результаты показывают, что утверждения относительно состава Sanatogen не совсем верны, они указывают на то, что основным элементом Sanatogen является казеин.

Небольшое расхождение между заявленным составом Sanatogen и составом, определенным химическим анализом, имеет второстепенное значение. Составляет ли 83%. казеина, по данным химиков Ассоциации, или 95%. то, что утверждают производители, не имеет большого значения. Важным фактом является то, что казеин составляет около девяти десятых всего препарата, и, как должно быть совершенно очевидно, Sanatogen извлекает из этого казеина всю пищевую ценность, которую он может иметь. Казеин известен в своей наиболее распространенной форме как творог в молоке, или как “творожный сыр”. После отделения сливок оставшееся молоко содержит почти весь первоначально присутствовавший казеин и молочный сахар, но практически не содержит жира.

ПОЧЕМУ БЫ НЕ ТВОРОГ?

Откуда берется стимуляция метаболической активности, чудесное питание организма, чудесная восстанавливающая и омолаживающая сила, о которой говорит Санатоген? Не из глицерофосфата натрия, поскольку общее мнение ведущих физиологов указывает на то, что

фосфор в форме глицерофосфатов мало влияет на метаболизм. Конечно, не из-за глицерина, поскольку даже если допустить, что глицерин имеет пищевую ценность, его количество настолько мало, что им можно пренебречь. Таким образом, реальным источником энергии в Sanatogen является казеин, который составляет около девяти десятых его ингредиентов.

Вид пищевого материала	Цена за фунт	Стоимость 1000 энергии	В калориях..... ...Энергетик за один доллар
Sanatogen	4	.54	3,01 доллара
сельдерея		.05	.77
яиц (0,36 доллара за порцию)		.24	.16
молока (0,07 доллара за порцию)		.035	.11
свинины, запеченной в корейке		.12	.10
сливочного масла		.30	.09
Скумбрия, заправленная солью		.10	.08
Говядина, тушеное мясо		.05	.07
Пшеничный хлеб		.06	.05
Рис		.08	.05
Сахар		.06	.03
Свинина, жир		.12	.03
соль			
Картофель		.01	.03
Фасоль белая		.05	.03
Овсяных хлопьев		.04	.02
Кукурузной муки		.025	.02
пшеничной муки		.025	.02

Конечно, Санатоген, состоящий в основном из казеина, имеет определенную пищевую ценность. Какова эта пищевая ценность, можно увидеть из прилагаемой таблицы, в которой сравнивается выход энергии для Sanatogen с рядом основных продуктов питания, цифры для последних были адаптированы из расчетов профессора Этуотера. Эта таблица показывает, что с точки зрения экономии при покупке энергии ни один другой продукт питания в списке не

является таким бедным, как Sanatogen. Хотя производители утверждают, что “Sanatogen содержит более 700 процентов. больше укрепляющего ткани и поддерживающего жизнь питания, чем пшеничная мука”, - таблица показывает, что пшеничная мука стоимостью в один доллар содержит столько же энергии, сколько Санатоген стоимостью в сто девяносто семь долларов!

ЗАПРОС

Как и все “патентованные лекарства”, Санатоген используется путем получения рекомендаций. Актеры, писатели, политики и немало врачей - последние, к чести американской профессии, надо сказать, в основном европейцы, — засвидетельствовали чудесные свойства этого продукта. Полагая, что было бы интересно узнать, что ученые думают о Санатогене, было направлено письмо-запрос нескольким людям, чья подготовка особенно подходит для выражения беспристрастного мнения по вопросу подобного рода. Был выдвинут следующий запрос, выраженный практически теми же словами:

Возможно ли, чтобы продукт, даже если он имеет состав, заявленный для Sanatogen, обладал свойствами пищевого продукта и лекарства, которые заявлены для данного препарата?

Ответы на этот запрос интересны и поучительны, хотя именно их можно было ожидать от людей, чье суждение не было искажено блестящими заявлениями рекламных агентов Sanatogen.



Некоторые причины продажи Sanatogen! Несколько примеров невероятно дорогой рекламной кампании Sanatogen.

ОТВЕТЫ

Доктор Льюэллис Ф. Баркер, профессор медицины медицинского факультета Университета Джона Хопкинса, в частности, говорит:

“Если Санатоген состоит просто из казеина и глицерофосфата натрия, то совершенно очевидно, что все его полезные эффекты (за исключением, возможно, психического воздействия от приема дорогого и, на взгляд непрофессионала, загадочного средства) можно получить, добавив в пищу молоко и яйца

“Возражение против Sanatogen заключается, как мне кажется, не в утверждении его владельцев, что это "пища и тонизирующее средство", а в введении общественности и врачей в заблуждение, что оно обладает экстраординарными свойствами, из-за которых стоит заплатить за него цену, чтобы получить его. В рекламе в непрофессиональной прессе делаются очень экстравагантные заявления по этому поводу. Если из молока и яиц стоимостью в доллар можно получить столько же и даже больше полезных веществ в виде "еды и тонизирующего средства", сколько из санатогена стоимостью в доллар девяносто центов, то, несомненно, долг медицинской профессии информировать общественность об этом факте”.

Доктор Фрэнк Биллингс, профессор медицины и заведующий кафедрой медицины Чикагского университета, выражает свое мнение следующим образом:

“Конечно, эта штука - подделка и как продукт питания, и как тонизирующее средство. Даже если бы он соответствовал всем требованиям, изложенным в заявлениях о нем производителей, он был бы не более полезен, чем такое же количество казеина, содержащегося в молоке, и, вероятно, не столь полезен; или не более, чем какой-либо другой альбумин, принимаемый в какой-либо другой форме. Я не знаю, что именно фармакологи говорят о глицерофосфате соды, но, насколько позволяют мои собственные клинические наблюдения, я никогда не видел от его применения никакого результата, который можно было бы назвать специфическим, то есть обусловленным препаратом”.

Доктор Ричард К. Кэбот, доцент кафедры клинической медицины Гарвардской медицинской школы, говорит:

“В ответ на ваше письмо, касающееся свойств Sanatogen, я бы сказал, что, по моему мнению, крайне маловероятно, что он обладает свойствами, заявленными для него в рекламных объявлениях, которые вы мне прислали. Я не сомневаюсь, что это довольно вкусная еда. Я не вижу причин полагать, что содержащийся в ней фосфор оказывает какое-то особое действие”.

Отто Фолин, профессор биологической химии Гарвардской медицинской школы, выражается так:

“Что касается меня или любого, кто последует моему совету, я бы предпочел стакан молока "Санатогену", когда голоден, и простой глицерофосфат "Санатогену", когда нуждаюсь в тонизирующем средстве.

“Раньше продавали лечебный корм для лошадей. Для меня сочетание "пищевой тоник" представляет собой одну из самых недобросовестных фальшивых идей, используемых производителями запатентованных изделий для обмана общественности”.

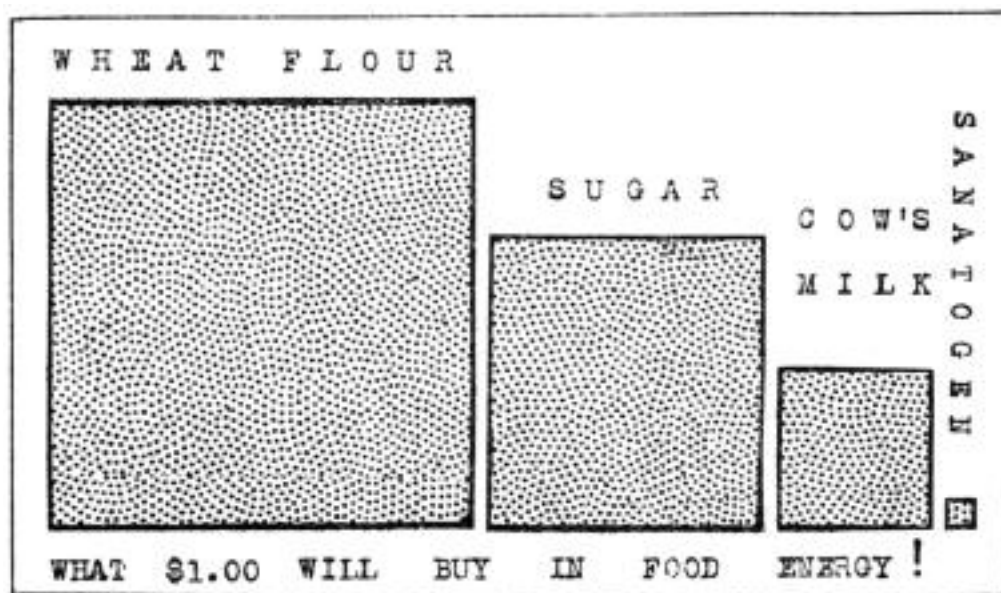
Людвиг Хектоен, профессор патологии Чикагского университета, в частности, говорит:

“На мой взгляд, не следует обращать никакого внимания на утверждения, выдвигаемые в пользу "Санатогена" как продукта питания и как лекарства, потому что заявления, сделанные в рекламе этого продукта, экстравагантны, вводят в заблуждение и являются шарлатанскими”.

Дж. Х. Лонг, профессор химии и директор химических лабораторий Медицинской школы Северо-Западного университета, выражает следующее мнение:

“С каждым чтением рекламной литературы компании Sanatogen я все больше и больше поражаюсь грубому преувеличению претензий, предъявляемых к этой смеси казеина и глицерофосфата натрия. В коровьем молоке содержится от 3½ до 4% из казеина, связанного с растворимыми фосфатами. Абсурдно думать, что этот казеин после осаждения из молока имеет большую питательную ценность, чем в натуральном виде. Казеин, в лучшем случае, вероятно, менее ценен в качестве пищевого продукта, чем некоторые другие белки, из-за отсутствия в нем некоторых аминокрупп, необходимых для построения тканей, и добавление глицерофосфата не может восполнить этот дефицит.

“Это не первая попытка использовать препараты казеина. Предыдущие попытки провалились на практике, потому что они были основаны на неправильном представлении о физиологической ценности этого белка. Предположение о том, что в случае Санатогена образуется ‘определенная органическая комбинация’ с глицерофосфатом, не может быть воспринято химиками всерьез. Мы были свидетелями многих подобных попыток выдать смеси за определенные органические соединения и таким образом заявить о них ценность, превышающую ту, которой они на самом деле обладают”.



На что можно купить пищевую энергию за один доллар! Сравнение калорийности санатогена, коровьего молока, сахара и пшеничной муки. Основано на таблице, прилагаемой к этой статье.

Грэм Ласк, профессор физиологии Медицинского колледжа Корнельского университета, обратив внимание на ложность утверждения о том, что Санатоген является “средством, поддерживающим жизнь при заболеваниях”, говорит:

“Если учитывать только содержание казеина, доза Санатогена, рекомендованная в руководстве, в лучшем случае соответствует дозе, содержащейся в пинте молока, или одной четвертой от общего количества белка, необходимого организму, при низкой потребности в белке. Насколько мне известно, никогда не было доказано, что глицерофосфат натрия обладает каким-либо явно полезным физиологическим действием.

“Очень жаль, что общественность не осознает великолепную и экономичную ценность молока, хлеба и обычных овощей, круп и мяса как истинных ”тонизирующих продуктов питания”, в отличие от готовых лекарств, продажа которых зависит от психического стимула, применяемого к восприимчивым слоям населения”.

Гидеон Уэллс, адъюнкт-профессор патологии Чикагского университета, говорит:

“В моих знаниях физиологической химии нет ничего, что заставило бы меня поверить, что смесь химически выделенных казеина и глицерофосфата натрия будет обладать каким-либо эффектом, более благоприятным, чем у соответствующего количества молока. Я легко могу поверить, что это было бы менее ценно, чем молоко. Успешная практика многих торговых домов выделять один из компонентов наших продуктов питания и приписывать ему удивительные питательные или терапевтические свойства является одним из наиболее красноречивых свидетельств неадекватности образования врачей в области физиологии и физиологической химии, которое только можно представить ”.

Выраженное таким образом единодушие - это всего лишь то, чего можно было ожидать от людей, способных обсуждать проблему в чисто юридическом духе и без той предвзятости, которая, по-видимому, неотделима от рассмотрения простейших смесей, прославленных фирменным названием.

ТИРАНИЯ СЛОВ

Герр Тойфельсдрекх был прав, когда восхвалял одежду. И нигде поклонение одежде не доведено до крайности так сильно, как в случае со словом-одеждой. Самые плебейские вещи, когда они украшены достаточно внушительным словесным убранством, наделены атрибутами королевской власти, перед которыми склоняется средний интеллект. Ни творог, ни глицерофосфат, выставленные на всеобщее обозрение обнаженными, не вызывают чрезмерного уважения; объединенные и облаченные в волшебное слово “Санатоген”, они вызывают почтение тех, чье суждение ослеплено сверкающими атрибутами словесного наряда. Возможно, когда-нибудь возникнет интеллектуальная демократия, которая откажется падать ниц перед простой словесной одеждой и будет настаивать на оценке вещей по их голой ценности. Когда этот день настанет, патентованные мошенники, такие как Санатоген, вымернут так же, как дронг и большая гагара.—(Из журнала А. М. А., 20 апреля 1912 г.)

“Ответ” Bauer Chemical Company

Редактору: —Наше внимание было привлечено к самой несправедливой и необоснованной атаке на Sanatogen, которая появляется в вашей уважаемой публикации [20 апреля, стр. 1216]. Статья настолько искажает реальные факты и настолько полностью — если не намеренно — вводит в заблуждение, что мы просим, в порядке общей справедливости, чтобы вы придали этому ответу такую же огласку, как и вашей атаке. Восхищение и уважение, которые мы испытывали к вашему журналу, и наша оценка места, которое он занимает в области медицинской журналистики, сделали вашу атаку на такой продукт, как Sanatogen, который, безусловно, представляет собой самое кропотливое научное исследование, последней из ожидаемых. Действительно, кажется невероятным, что журнал по-видимому, так живы ее ре-СпонСибилбизнес может опубликовать трансляции статью так рассчитаны, чтобы причинить вред, не давая тех, чьи интересы больше всего на кону возможность обосновать свои претензии.

Никогда не было случая, чтобы мы не были готовы удовлетворить любой запрос Журнала или уважаемых джентльменов, входящих в состав Совета по фармации и химии, о предоставлении всей информации и данных, касающихся Sanatogen. Если бы у нас было хоть малейшее подозрение, что наш продукт — или претензии, предъявляемые к нему — могут быть подвергнуты сомнению или критике, мы бы с радостью представили все доказательства, клинические, экспериментальные и теоретические, на которых основано каждое утверждение, каким бы простым оно ни было.

Ответить сложно, потому что ваша статья написана не в честном, непредвзятом духе. На самом деле, хотя можно было бы ожидать трезвого, серьезного рассмотрения вопроса, столь преисполненного важности (если ваше утверждение верно), все ваше отношение - это насмешка и шутовство. Правильно ли представлять научный материал таким образом и проявлять так мало уважения к тем, кто вас не оскорбил и не причинил вам вреда? Небольшое исследование показало бы вам, что заявления, которые мы сделали о Санатогене, основаны на опыте и мнениях таких людей, как фон Нурден, К. А. Эвальд, Дюрссен, Эйленбург, Найссер, Бинсвангер, фон Лейден, Крафт-Эбинг, Тиллманнс, Танниклифф и тысячи других серьезных, уважаемых врачей. Любой может не согласиться с их выводами, но вежливо ли или пристойно выставять их на посмешище?

Может ли проведенная таким образом дискуссия надеяться на решение научной проблемы или принести какую-либо реальную пользу?

Вряд ли это так, и при всем моем уважении мы не можем не чувствовать, что ситуация имеет аналогию в юридической доктрине: “когда у вас нет доказательств, высмеивайте и оскорбляйте своего оппонента и его клиента”.

Санатоген представляет собой определенную органическую комбинацию (в круглых цифрах) из 95% казеина и 5% глицерофосфата натрия. Анализ, опубликованный в Журнале, не показывает, что это утверждение не соответствует действительности. Небольшое отклонение в отношении количества присутствующего казеина объясняется тем фактом, что данные Журнала включают влажность, в то время как наши - сухое вещество. Поскольку почти вся влага впитывается после того, как продукт покидает лабораторию, и, следовательно, добавляется в вес, цифры должны быть указаны в сухом веществе. В статье намекается, что Sanatogen - это всего лишь смесь ингредиентов, на самом деле один из джентльменов, которых вы цитируете, открыто намекает на это. На это мы самым решительным образом заявляем, что *любой, утверждающий, что Sanatogen - это простая механическая смесь ингредиентов, а не определенный химический состав, либо умышленно искажает факты, либо не знает*. Sanatogen представляет собой новую идею или открытие в области диетологии, и поэтому процесс его производства, а также сам продукт защищены патентом США.

Несомненно, именно определенное химическое сочетание, содержащееся в Sanatogen, определяет особую ценность этого продукта как лечебного пищевого и тонизирующего средства. Простая смесь ингредиентов представляла бы собой лишь совокупность их индивидуальных свойств, но определенная комбинация таких ингредиентов означает образование нового соединения со своими собственными свойствами, которые намного превосходят свойства любой простой смеси исходных ингредиентов.

Сравнивать Sanatogen с творогом — верх абсурда, как, вероятно, и было задумано. Казеин Sanatogen, пожалуй, является наиболее тщательно очищенным молочным белком из доступных, и этот факт имеет существенное значение при рассмотрении ценности Sanatogen как лечебного продукта питания. Сравнивать казеин Sanatogen с неочищенным коммерческим казеином или с творогом так же нелепо, как сравнивать неочищенный препарат с очищенным элементом. То же самое относится и к вопросу стоимости. Мы предлагаем попытаться приготовить очищенный казеин по методу Хаммарстена, если кто-то хочет определить, сколько труда и затрат потребуется для этой операции. Возможно, будет дешевле купить казеин Hammarsten's на открытом рынке, где цена составляет 3,50 доллара за фунт оптом! И это также не запатентованный продукт.

Далее, сравнивать экономическую ценность Sanatogen на основе калорий столь же ненаучно, сколь и намеренно вводит в заблуждение. Если бы учитывался только стандарт калорийности, фунт олеомargarина был бы столь же ценен, как пятьдесят яиц, а фунт хозяйственного мыла - как фунт отборной говядины. Sanatogen не предназначен и не рекомендуется для замены обычных пищевых продуктов. Рекомендуется не как источник калорий или тепла, а как тонизирующее средство, обеспечивающее основные элементы построения тканей и восстановления клеток в легко и идеально усваиваемой форме.

Усвояемость, легкость и полнота усвоения имеют большое значение и являются единственными определяющими факторами в случаях заболеваний. Опять же, крахмал и жир не являются необходимыми веществами для жизни. Без белка мы не можем жить. Исключите все остальное из рациона пациента, и он будет жить. Исключите белок, и его смерть - только вопрос времени. Следовательно, очевидно, что измерять ценность данного продукта питания только в калориях вводит в заблуждение и опасно, и редакционная статья в вашей ценной публикации от 4 ноября прошлого года четко указывает на это.

The collage consists of eight distinct advertisements for Sanatogen, arranged in two rows of four. Each ad is a reproduction of a page from a historical publication, featuring various layouts, illustrations, and text blocks. The top row includes ads with headlines like "Sanatogen promises to pick you up when you're down", "A Gift from the Hand of Science to the Weak and Nervous", "Sanatogen has Proven Itself Good for Elderly People", and "Sanatogen's Uplifting Aid has helped thousands to better health". The bottom row includes ads with headlines like "SANATOGEN is a true food tonic", "Sanatogen stands ready to help YOU to better health", "I believe Sanatogen would help you, Mother", and "I've Sanatogened myself - always during a bout of nerves". The ads use a variety of visual elements, including portraits of men, illustrations of people in various states of distress or recovery, and the Sanatogen logo itself. The text is a mix of bold headlines, descriptive paragraphs, and testimonials.

Образцы рекламы Санатогена —(1913).

Согласно самым тщательным и обширным экспериментам, охватывающим большое количество научно изученных случаев, Санатоген не сравнится по скорости переваривания с одним другим известным пищевым продуктом. То, что такой продукт действительно оказывает определенное стимулирующее или активирующее действие на пищеварительную и ассимилятивную функции, способствуя таким образом перевариванию и усвоению питательных веществ, было продемонстрировано снова и снова. То, что органический фосфор, содержащийся в Sanatogen, почти полностью сохраняется и усваивается, было неоспоримо доказано тщательно проведенными экспериментами по метаболизму. Вполне возможно, что в результате этого, а также стимулирующего действия на фосфорный и азотистый обмены может возникнуть благоприятное воздействие на нервную систему. То, что такой эффект действительно имеет место, было продемонстрировано клинически буквально в тысячах случаев.

Что касается нашей рекламы и литературы: Каждое сделанное заявление основано на свободно записанных заявлениях компетентных наблюдателей, проверенных и перепроверенных людьми, которые были абсолютно свободны от какой-либо предвзятости или предвзятостей. И эти мнения, более того, не являются поверхностными, мимолетными взглядами нескольких врачей. Вместо этого наши заявления основаны на добровольных, непредвзятых письменных отчетах о клиническом опыте более 15 000 практикующих врачей, значительная часть которых является членами вашей уважаемой Ассоциации, и на более чем 150 опубликованных статьях в ведущих медицинских журналах мира, некоторые из которых ваш журнал счел достаточно важными, чтобы представить своим читателям в абстрактной форме, исключив, правда, все упоминания о Санатогене, хотя тем самым оригинал был прискорбно выхолощен, если не фактически фальсифицирован.

Среди врачей, которые тщательно протестировали Санатоген и определили его диетические и терапевтические свойства, много людей с поистине международной репутацией, людей, которые так же вне подозрений, как жена Цезаря. По крайней мере, один из этих людей был почетным гостем вашей Ассоциации несколько лет назад.

Именно таких людей ваша статья подвергает презрению и бесчестью, когда вы допускаете распространение ложного вывода о том, что Санатоген представляет собой смесь казеина и глицерофосфатов. Именно тщательные исследования и опыт таких людей вы пытаетесь свести на нет поспешным суждением мужчин, которых, как мы утверждаем, без малейшего намерения принизить, мы считаем в данном случае неподходящими для того, чтобы высказать мнение о Sanatogen, поскольку они — возможно, за одним почетным исключением — никогда не тестировали и не использовали этот продукт. Об отсутствии у них определенных знаний о Sanatogen свидетельствуют их постоянные ссылки на казеин и глицерофосфаты, как будто эти два ингредиента были отдельными, а не химически объединенными. Считать Санатоген смесью - значит упустить важную деталь его специфической ценности.

Теперь, в конце концов, является ли это справедливым, судебным духом, является ли это истинным научным исследованием? Должны ли мы принимать бесцеремонные суждения, отдавая предпочтение мнениям тех, кто говорит на основе многолетних наблюдений за действием Санатогена? Во имя справедливости и честной игры, правильно ли со стороны великого журнала А.М. А. игнорировать и замалчивать накопленные свидетельства в пользу

Санатогена и вместо этого приводить беглые мнения людей, которые никогда не видели Санатогена, не тестировали и не наблюдали его действия, которые по самой природе вашего запроса, должно быть, подсознательно склонялись в пользу вашей точки зрения на этот вопрос.



NO matter what your sphere—SANATOGEN will make you healthier

Whether you are called into public life, are engaged in business, or simply "keep house," you may have felt the debilitating and grinding effects of modern speed and emulation. You may luckily have escaped acute sickness, but have felt tired, dragged down, nervous, irritable, have suffered from headache and indigestion.

You can make the acquaintance through their letters of a multitude of distinguished women in all walks of life who once felt as you do, but have become once more strong, energetic and healthy through the revitalizing and reinvigorating powers of Sanatogen—the food-tonic.

Over 18,000 physicians whose letters are on file corroborate this wonderful testimony by writing of their observations of Sanatogen, stating how it revivifies the nerves, promoting sleep, and helping digestion. how it builds up the blood, creating new strength and the power to do and accomplish.

Sanatogen is purest albumen and organic phosphorus, a quickly and easily absorbed food for tired nerves and depleted cell and tissues which can be pleasantly taken in milk, cocoa, etc., and which leaves no unkind reaction.

Write for a Free copy of "Nerve Health Regained"
If you wish to learn more about Sanatogen before you use it, write for a copy of this booklet, beautifully illustrated and comprising facts and information of the greatest interest.

Sanatogen is sold by good druggists everywhere, in three sizes, from \$1.00

THE BAUER CHEMICAL CO., 34-B Irving Place, New York

Sanatogen received The Grand Prize at the International Congress of Medicine, London, 1913

Prof. Thomas B. Sullivan, M. S., Ph. D., the well-known research chemist of New York, writes:
"The chemical union of the constituents of Sanatogen is a true one, representative of the highest skill in the formation of a product containing phosphorus in the organic phosphate condition and so combined that digestion and assimilation of Sanatogen are rendered complete with the greatest ease."

JOHN BURROUGHS, the distinguished naturalist and author, writes:
"I am sure I have been greatly benefited by Sanatogen. My sleep is 10 per cent better than it was one year ago, and my mind and strength are much improved."

Prof. C. von Noorden, of Vienna University, writes:
"Sanatogen is of especial value in various forms of anemia and general debility. It is an excellent albuminous preparation."

Lady Henry Somerset, the prominent social reformer, writes:
"Sanatogen undoubtedly restores sleep, invigorates the nerves and brings the patient to health. I have watched its effect on people whose nervous systems have been entirely undermined and I have proved Sanatogen to be most valuable."

Приведенное выше является уменьшенным воспроизведением полностраничной рекламной-версии статьи в журнале, который проголосовал за псевдонаучные причуды. От рекламной версии itising pages of this magazine reek with frauds.

В течение двенадцати лет Sanatogen использовался, прописывался и рекомендовался тысячами компетентных врачей, и на нем не было никакой тайны. Правда была сказана во все времена. С самого начала мы сотрудничали с этой профессией. Мы никогда не упускали случая защитить интересы doctor. Мы никогда ни словом, ни умозаключением не предполагали, что какой-либо

человек должен применять Санатоген, исключая медицинское лечение. Не проходит и дня, чтобы мы не направляли людей, которые спрашивают о том или ином телесном недуге, к своим врачам за советом.

Мы сожалеем о длине этого письма, но считаем, что научный характер Sanatogen, его четко определенный химический состав и уважение, которым мы обязаны людям, которые без колебаний высказали свое честное мнение о его пищевых и тонизирующих эффектах, требуют, чтобы мы немедленно опровергли ошибки и вводящие в заблуждение утверждения и, насколько это возможно, исправили неправильное впечатление, которое вы допустили. Клинические отчеты и заявления, а также научные доказательства, на которых мы основываем свои претензии, постоянно доступны и могут быть изучены любым ответственным лицом для проверки или любой другой законной цели.

Мы постарались сделать эту статью умеренной, справедливой и свободной от дурного настроения и недобрых предчувствий. Мы лишь просим справедливости и чувствуем, что вы будете готовы — возможно, озабочены — исправить, насколько сможете, то огромное зло, которое вы нам причинили.

The Bauer Chemical Co.

Автор Ф. В. Хемайер, постоянный менеджер.

[Комментарий: Мы уделяем значительное место приведенной выше бесплатной рекламе Sanatogen, поскольку журнал не хочет, чтобы его обвинили в несправедливости даже по отношению к продавцам патентованных лекарств. Как, вероятно, знают наши читатели, вышесказанное является просто повторением утверждений, опубликованных в рекламе Sanatogen. Песня, которая проходит через все рекламные материалы, заключается в том, что Санатоген - это химическое соединение, и поскольку это химическое соединение, следовательно, оно обладает свойствами, которых нет в обычной смеси. Это старая-престарая история; аргумент о “синтетике” столь же устарел, как и сам бизнес с лекарствами, но, к счастью, медицинскую профессию им уже не так легко одурачить.

На самом деле, даже если предположить в качестве аргумента, что казеин и глицерофосфат в Sanatogen находятся в химической комбинации, это было бы соединение самого слабого типа, которое при попадании в пищеварительный тракт должно распадаться на более стабильные компоненты, казеин и глицерофосфат. Утверждать, что Санатоген обладает какими-либо свойствами, которыми не обладают его основные составляющие, - глупая псевдонаучная болтовня.

О отзывах о Sanatogen нам на данный момент нечего сказать; Журнал в прошлом неоднократно демонстрировал бесполезность такого рода доказательств.

Нам нечего отрицать, скорее мы бы подчеркнули и, если бы у нас было место, расширили то, что мы уже опубликовали, поскольку мы считаем, что большая и несчастная часть населения, которая с трудом может себе это позволить, платит разорительно высокую цену за вещество, имеющее очень посредственную пищевую ценность. То, что неимущие чахоточные, например, должны быть привлечены блестящей ложью к трате на Санатоген денег, которые должны пойти на “пищевые тонизирующие средства” бесконечно большей ценности, такие как яйца, молоко, овощи и мясо, является не только экономическим расточительством, но и бесчеловечной жестокостью. —Ред.] —(Из журнала А. М. А., 18 мая 1912 г.)

“Гран-при” Санатогена

Недавно был получен ряд писем с выражением удивления по поводу того, что Sanatogen был удостоен “гран-при” на выставке медицинских и хирургических материалов, проходившей в Лондоне одновременно с сессией Семнадцатого Международного медицинского конгресса. Корреспонденты поинтересовались, что означает такая “честь”. Компания, которая эксплуатирует Sanatogen в Соединенных Штатах, не замедлила уведомить американскую общественность об этой награде. Он пошел дальше и написал менеджерам по рекламе журналов, в том числе тех, которые отказались от рекламы Sanatogen, обратив их внимание на тот факт, что Sanatogen был удостоен “главного приза”, и высказав мнение, что “это необычное отличие” должно прояснить “желательность присутствия Sanatogen в рекламных колонках вашего уважаемого издания”.

Те, кто знаком с методами вручения призов, медалей и сертификатов коммерческим фирмам и их продукции на выставках, не придают большого значения присуждаемым таким образом “почестям”. Это факт, что большинство покупателей больших — и дорогих—выставочных площадей на таких выставках получают своего рода награду, которая, как подразумевается, будет полезным рекламным активом. Каждый может вспомнить множество продуктов питания посредственного качества, на этикетках которых красовались золотые медали, полученные на различных выставках.

Тем не менее, мне показалось, что стоит выяснить, какая связь существует между коммерческой выставкой, на которой Sanatogen получил главный приз, и Семнадцатым Международным медицинским конгрессом. Были выявлены следующие факты: Коммерческая выставка была совершенно отдельной от научной экспозиции Конгресса. Им руководил и проводил британский журнал о наркотиках, который уже несколько лет устраивал собственные ежегодные “выставки”, и это заменило его регулярную выставку. Сразу же после того, как награды были обнародованы, рекламные страницы этого журнала о лекарствах были заполнены полностраничной рекламой различных продуктов, получивших призы. Возможно, нашим читателям будет интересно узнать, что в то время как творожно-глицерофосфатный продукт Sanatogen получил “главный приз”, два других фирменных творожно-глицерофосфатных продукта одновременно получили “золотые медали”. В фармацевтическом отделе выставки широко — и мошеннически разрекламированное “патентованное лекарство” получило серебряную медаль! Исходя из приведенных фактов, не должно быть трудно оценить по достоинству “честь”, оказанную Sanatogen. Тот факт, что разработчики этого препарата пытаются нажиться на этой “награде”, знаменателен.

Nervous Sufferers,

through the multiplicity of causes which deplete the body's vitality, constantly find themselves the victims of nervousness, depressed spirits, treacherous and failing memory. These, and the long train of distressing symptoms in which nervous and bodily weakness are prominent features make life a burden. **SANATOGEN** offers not merely a respite but a cure for the condition which produces these symptoms.

Similarly, to the millions of

Malaria Victims

whose blood is depleted by the ravages of the Malaria microbe, so that they suffer from Anæmia, progressing towards Cachexia, or are already afflicted with that terrible complaint, Sanatogen holds out the promise of cure. Its revitalising and energising power stimulates the blood-forming centres to such activity that the red blood corpuscles rapidly increase, the anæmia and the cachexia are soon cured and the patient's health is entirely restored.

Hundreds of doctors throughout India have testified to the efficacy of Sanatogen in such cases and thousands of grateful patients have borne testimony to the same effect. Here are two typical examples:

The Hon. Mr. Justice Robertson —Indian, Supreme Court, Calcutta— "My nervousness as far back as twenty years ago has been cured by Sanatogen. I took it for some weeks during the most trying season of the monsoon. Since then, I have been able to do all the work of my office and to lead a more active life."	Mr. Shirley Trevelyan —Editor of "Capital," Calcutta— "I cannot recall the benefits of Sanatogen, which I took for some time during a busy season at Pooné. It restored me more than to full vigour. In fact I was better and stronger than before the attack."
--	---

Sanatogen can be obtained from all chemists and druggists. Instructions supplied from The Sanatogen Company, Ltd., London, P.O. Box 226, Bowdler, Chancery Lane, London, E.C. 4.

SANATOGEN

THE LIFE FOOD AND NERVE TONIC WITH LASTING EFFECTS

Даже азиатом не пренебрегают в "Санато" поколения в этой стране. Здесь вновь прокоррону объявление ВерТИСЭмент АПгрушаИнг в азиатском спортИнг Новостибумаги пабавшие в Индии. Первоначальная версия рекламы имела размер 10 на 15 дюймов.

Среди членов жюри Премии, имена которых были названы журналом this drug journal, были трое известных в Великобритании людей, которым мы написали. Был получен ответ от одного из них, доктора Стивена Пейджета, который говорит: "Я не был в составе присяжных и ничего не знаю

об этом деле.... Я не имел никакого отношения к присуждению премий”. — (Из журнала "А. М. А.", 11 октября 1913 г.)

Повторное изложение дела

Дело против Sanatogen довольно четко освещалось в разное время в Журнале, но продажа препарата продолжается — благодаря силе рекламы. Одной из критических замечаний, высказанных в адрес этого запатентованного лекарства, является непомерная цена, взимаемая за него. Это возражение, хотя и второстепенное, является тем, которое, по-видимому, привлекает непрофессионала сильнее, чем гораздо более серьезная критика - мошенничество при эксплуатации. Вы привлекаете внимание обычного человека, когда обращаетесь к его кошельку; его возмущает, что он за что-либо платит непомерную цену. Вероятно, этим объясняется тот факт, что данная конкретная критика, по-видимому, нанесла ущерб продажам Sanatogen в большей степени, чем более серьезные возражения, высказанные против препарата. Несомненно, это также объясняет тот факт, что попытки ответить на критику журнала со стороны тех, кто продает Sanatogen, были в основном посвящены одному пункту — его возмутительно высокой цене.

Основным возражением против Sanatogen является не его высокая цена, а попытка приписать смеси казеина и глицерофосфатов свойства, которыми не обладают эти ингредиенты, — другими словами, вводящие в заблуждение и мошеннические утверждения, сделанные в отношении него. Даже если бы он продавался по себестоимости, то в том виде, в каком он рекламируется в настоящее время, все равно был бы мошенничеством. Суть всего дела такова: претензии, предъявляемые к Sanatogen, являются необоснованными, вводящими в заблуждение и мошенническими.

НЕКОТОРЫЕ МОШЕННИЧЕСКИЕ ЗАЯВЛЕНИЯ

В состав Санатогена входят казеин и глицерофосфат натрия. Эти два самых обычных вещества обладают, как хотят заставить нас поверить представители Sanatogen, особыми свойствами, когда они соединяются в химическом сочетании. Sanatogen, по их утверждению, представляет собой химическую комбинацию этих компонентов. Это утверждение может быть хорошим “аргументом продажи”, но химики не могут воспринимать его всерьез. Но даже предположив, ради аргументации, что глицерофосфат натрия и казеин можно было бы комбинировать, нет ни малейших доказательств того, что такая комбинация могла бы пережить разрушительное влияние пищеварения и усвоиться. Является ли Sanatogen химической комбинацией казеина и глицерофосфата натрия или простой механической смесью этих двух веществ, на самом деле несущественно. В любом случае он был бы разделен на составные части пищеварительными соками и обладал бы свойствами глицерофосфата натрия и казеина, и ничего больше.

Помня об этом, давайте еще раз рассмотрим некоторые утверждения, сделанные в отношении этого запатентованного лекарственного средства:

“Санатоген - это пища для нервов и тканей, к которой головной, спинной мозг и нервы имеют особое пристрастие”.

“... практически идентичен основному ингредиенту нервных и мышечных клеток....”

“Санатоген обладает выдающейся способностью питать нервные центры, способствовать здоровому пищеварению, придавать силу и выносливость всей системе”.

“... пища для уставших нервов...”

“... рациональная, научная пища для нервов”.

Для физиолога термин “пища для нервов” - абсурд. В процессе переваривания белковые вещества (белки, такие как казеин), содержащиеся в пище, преобразуются в более простые формы. Это верно независимо от того, что может быть их источником. Независимо от того, получены ли белки из пшеничной клейковины, казеина из молока или альбумина из яиц, один будет “питать нервы” так же хорошо, как и другой. А Санатоген “питает нервы” не больше, чем, на самом деле, хлеб, мясо и яйца. Конечно, казеин в Sanatogen обладает пищевой ценностью, но такой же ценностью обладает и обычный казеин - например, творог, “сыр в горшочках” или немецкий *Schmierkäse*, — и утверждать, что казеин в Sanatogen обладает большей питательной ценностью, чем казеин в обычном молоке, ложно и мошеннически. Делать вид, что белок Sanatogen обладает замечательными свойствами, в то время как такой же хороший белок можно купить (за гораздо меньшие деньги) у молочника, - значит обманывать покупателя. Вот еще несколько претензий:

“... чудесный восстановитель здоровья нервов”.

“... Санатоген оказывает положительное восстанавливающее действие при неврастении”.

“Если Вам нужны Новые Силы и Жизнерадостность, Вам следует немедленно познакомиться с Sanatogen”.

Последнее до странности похоже на рекламу “утраченной мужественности”. И еще:

“... принес новую силу, новую жизнестойкость и новый вкус к жизни тысячам и тысячам людей, страдавших от истощенных нервов....”

“Бесчисленное множество людей... вновь обрели здоровье и бодрость благодаря оживляющему действию Sanatogen”.

Конечно, Sanatogen не продается как “лекарство от чахотки”. От опытных рекламных агентов, нанятых сотрудниками Sanatogen, не исходят такие грубые заявления, как эти. Если бы они это сделали, они не смогли бы занять место в высококачественных журналах! Однако в качестве профилактики потребления мы находим:

“Санатоген... создает новую ткань и нервный капитал... Этот нервный капитал будет ... спасать человека от приступов острого заболевания. Против туберкулеза это отличная инвестиция”.

Кроме того, это пикап! Таким образом:

“Sanatogen обещает подобрать вас, когда закончится —*он так и делает*”.

Большинству людей приходится зарабатывать себе на жизнь трудом. Если верить рекламе Sanatogen, кажется удивительным, что человеческая раса столько веков обходилась без этого продукта, поскольку мы читаем:

“Это практически необходимо всем, кто не в состоянии долго отдыхать....”

Естественно, мы не ожидаем встретить в рекламе Sanatogen грубые заявления типа “бесплатно для тебя, моя сестра”. Тем не менее:

“Женщины ... найдите в Sanatogen подлинное поддерживающее средство”.



Санатоген широко рекламируется на Британских островах. Вот несколько замечательных-сокращенныхрекламныхверсий, появившихся в британскихжурналах.реаринг.:..... В-реар..... Показанные здесь три большихобъявленияразмерабыливыполнены в оригинале в-размерах 10 на 14 дюймов каждый.

Наконец, мы хотели бы с уважением обратить внимание тех джентльменов медицинской профессии, которые настолько забыли о достоинстве своего призвания, что делают пышные затяжки в честь этого казеино-глицерофосфатного продукта, на следующие утверждения и спросить, действительно ли они с ними согласны:

“... это оживляет нервы, способствует сну и помогает пищеварению....”

“... это взбадривает кровь, придавая ей новую силу и способность действовать и свершать”.

“... Санатоген - это *натуральная*, полезная пища и тонизирующее средство....”

“... дающая здоровье и силу пища и тонизирующее средство, состоящее из тех самых элементов, которые заставляют клетки и ткани расти”.

“Кровь и ткани одинаково нуждаются в Санатогене в качестве концентрированного источника питания”.

“Санатоген - это единственное пищевое тонизирующее средство, которому вы абсолютно доверяете”.

Сколько разумных врачей действительно верят, что для приведенных нами утверждений есть хоть малейшая фактическая основа? Тем не менее, именно с помощью этих заявлений Санатоген навязывается общественности, которая ищет в медицинской профессии просвещения и истины. И каждая цитата в этой статье взята из рекламных материалов, выпущенных в текущем, 1913 году!

В заключение позвольте нам повторить: возражения против Sanatogen - это в первую очередь возражение против любого мошенничества. Он продается под ненаучными, вводящими в заблуждение и мошенническими предложениями; более того, хотя это и не имеет большого значения, покупатель платит экстраординарную цену за самый обычный продукт. Мы верим, что придет время, когда даже искусственного стимулирования в виде огромных рекламных ассигнований будет недостаточно, чтобы преодолеть инерцию, присущую продукту небольших достоинств. Когда это время придет, Sanatogen умрет естественной смертью. Тем временем его эксплуататоры собирают золотой урожай, немалая часть которого делится между издателями, медицинскими и иными. И доверчивые среди больных и страждущих оплачивают счета! — *(Из журнала А. М. А., 6 декабря 1913 г.)*

САНАТОГЕН: НАУЧНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЕГО ПРЕДПОЛАГАЕМОГО ДЕЙСТВИЯ На ВОССТАНАВЛИВАЮЩИЕ СПОСОБНОСТИ КРОВИ

В журнале время от времени появлялись заметки о новом эликсире жизни Sanatogen, составленном из казеина и глицеро-фосфатов. Следует помнить, что, хотя и утверждалось, что “Санатоген содержит более 700 %. больше укрепляющего ткани и поддерживающего жизнь питания, чем пшеничная мука”, - факты таковы, что пшеничная мука стоимостью в один доллар содержит столько же энергии, сколько Санатоген стоимостью в сто девяносто семь долларов! На это производители, по сути, отвечают, что казеин и глицерофосфаты в составе Sanatogen, находясь в химическом сочетании, обладают мистическими и эзотерическими свойствами, не поддающимися измерению с точки зрения пищевой ценности нескольких ингредиентов. Дело, конечно, в том, что даже если предположить, ради аргументации, что ингредиенты Sanatogen находятся в химическом сочетании, это соединение не может оказывать на организм никакого эффекта, отличного от действия несвязанных казеина и глицерофосфата, поскольку соединение должно быть максимально рыхлым и должно распадаться, как только препарат попадает в пищеварительный тракт.

В “литературе” Санатогена опубликованы отзывы, которые показывают результаты при различных состояниях: сотрясении головного мозга, алкогольном гастрите, анемии и т.д. Пациенту дается шанс восстановиться с помощью отдыха, правильного питания и Санатогена. И наступающее за этим выздоровление приписывается Санатогену!

Не все эти свидетельства столь наивны, как у преосвященного епископа Бата и Уэллса, который приводит следующие свидетельства из вторых рук:

“Возможно, вам будет интересно услышать, что мой личный секретарь проинформировал меня о том, что член его семьи получил *очень значительную пользу* от использования Санатогена”.

PAY YOUR MONEY AND TAKE YOUR CHOICE

"Sanatogen"

(MADE IN GERMANY)

CASEIN	-	-	-	95%
GLYCEROPHOSPHATES	-	-	-	5%

"*SANATOGEN*" is just as good as "*B B X*" or *Cottage Cheese*—and no better.

\$1.00 WORTH OF "*SANATOGEN*"



1

"B B X"

(MADE IN AMERICA)

CASEIN	-	-	-	95%
GLYCEROPHOSPHATES	-	-	-	5%

"*B B X*" is just as good as "*Sanatogen*" or *Cottage Cheese*—and no better.

\$1.00 WORTH OF "*B B X*"



2

Casein

(MADE IN AMERICA)

CASEIN	-	-	-	100%
--------	---	---	---	------

CASEIN is just as good as "*Sanatogen*" or "*B B X*"—if not better.

\$1.00 WORTH OF *CASEIN*



3

Выше приведена фотографическая репродукция одного из экспонатов, сделанная в Атлантик-Сити на последнем ежегодном собрании Американской медицинской ассоциации.

Банка 1 содержит 3½ унции комбинации казеина и глицерофосфата, произведенной за рубежом и продаваемой под названием "Санатоген"; ее стоимость составляет один доллар.

Банка 2 содержит 2 фунта 13½ унций комбинации казеина и глицерофосфата, произведенной американской казеиновой компанией; ее стоимость составляет один доллар. Таким образом, за те же деньги можно получить почти в 15 раз больше этой комбинации казеина и

глицерофосфата, произведенной в Америке, чем когда комбинация казеина и глицерофосфата продается под названием “Sanatogen” и производится за рубежом.

Банка 3 содержит чистого казеина стоимостью в один доллар. Казеин полностью заполняет банку, хотя вес материала такой же, как вес смеси казеин-глицерофосфат в банке 2. Чистый казеин более объемный, чем комбинация казеин-глицерофосфат.

Еще раз мы хотели бы подчеркнуть, что главным возражением против Sanatogen является не его высокая цена, а мошеннические заявления, по которым он продается.

Следующие подборки, возможно, справедливо отражают ценность для науки представленных клинических данных. Описание случая рвоты в результате сотрясения головного мозга:

“Я приказал приложить пакет со льдом к голове, лист горчицы к эпигастрию, полностью лежать в постели и небольшими порциями принимать Санатоген с водой. Эта диета продолжалась в течение трех дней, но рвота прекратилась на второй день”.

А вот случай “голодных усталых нервов”:

“Я только что выздоровел в замечательном случае, который принес победу Sanatogen. Пациент, 63-летний мужчина, несколько лет назад лечился от болезни сердца. Однако, когда он пришел ко мне, я диагностировал его проблему как ‘голодные уставшие нервы’. Я назначил ему Санатоген и эупептики. Через месяц ему стало намного лучше”.

В серьезном случае “американской болезни”:

“Я испытал Санатоген на женщине, страдающей крайней неврастенией и слабостью. В течение последних шести недель она проходила и до сих пор проходит курс восстановительного лечения, в течение которого я давала ей Санатоген. Я была в восторге от лечения”.

Анемия у девушки 23 лет, работающей в переплетной мастерской:

“Я сразу же решила использовать Санатоген. Кроме того, я смогла обеспечить отсутствие девушки на работе, чтобы у нее было преимущество жизни на свежем воздухе и солнечного света. Улучшение наступило быстро.... Как априори, так и на основании полученных результатов представляется почти оправданным говорить о Санатогене как о специфическом средстве при обычной неосложненной анемии”.

Обратите внимание, что во всех этих случаях были введены два или более корректирующих фактора, но любой благоприятный результат немедленно приписывается только одному фактору - Санатогену! И фактор спонтанного улучшения независимо от всех мер по исправлению положения также игнорируется.

“НАУЧНОЕ” СВИДЕТЕЛЬСТВО

Каждый врач знает, что только что приведенные доказательства имеют такую же научную ценность, как и среднестатистические отзывы о “патентованном лекарственном средстве”, — вообще никакой. Однако эксплуататоры Санатогена выдвинули некоторые свидетельства,

которые претендуют на определенный авторитет. Это утверждение о том, что “Санатоген действует как сильный стимул в том, что касается восстановительных свойств крови”.

Это утверждение основано на биологических экспериментах, проведенных двумя врачами, докторами Г. Манном и Дж. Дж. Гейджем, отчет о работе которых был опубликован в *Lancet* 19 октября 1912 года. Статья Манна и Гейджа была рассмотрена с некоторой тщательностью, и описанные там эксперименты, по-видимому, не оправдывали выводов, к которым пришли авторы. Поскольку это было опубликовано в *Ланцете*, авторитетном медицинском журнале, издатели которого, очевидно, сочли это достаточно важным, чтобы оправдать расходы на цветную пластинку-вкладыш, показалось целесообразным пересмотреть работу Манна и Гейджа и проверить ее выводы параллельными экспериментами. А. Дж. Карлсона, профессора физиологии Чикагского университета, попросили выполнить эту работу, и он любезно взялся за нее. Далее следует его отчет:

Доклад профессора Карлсона

Меня попросили ознакомиться с работой, проделанной докторами Г. Манном и Дж. Дж. Гейджем, из которой они делают следующие выводы:

“Санатоген [глицерофосфатказеиногената натрия] дополнительно стимулирует клетки крови к ядерному делению, которое в ранний период носит в основном амитотический характер.... Следовательно, очевидно, что Санатоген действует как сильный стимул в том, что касается восстановительных способностей крови”.

Доктора Манн и Гейдж провели три серии экспериментов, о которых сообщили, сравнивая гистологию крови при голодании и в разгар пищеварения. Эксперименты первой серии были проведены на шести студентах, период голодания составлял тридцать шесть часов, после тридцатишестичасового голодания принималась обычная пища, насколько можно судить из отчета доктора Манна. Было обнаружено, что в разгар пищеварения ядра лимфоцитов и лейкоцитов окрашиваются более глубоко, и что наблюдается небольшое уменьшение цитоплазмы и, как следствие, уменьшение размера и количества гранул нейтрофильных и эозинофильных клеток по сравнению с кровью натощак.

Эксперименты второй серии проводились на 100 лягушках, которые голодали в течение нескольких месяцев, причем пленки крови брали через различные периоды времени после скармливания 1 г препарата. Санатоген. Изменения, отмеченные в белых кровяных тельцах лягушек, были практически идентичны изменениям, описанным в случае с шестью студентами. Утверждается, что происходит усиленное деление клеток. Ядра эритроцитов окрашиваются более глубоко, клетки увеличиваются в размерах и демонстрируют усиленное клеточное деление через двадцать четыре часа после кормления.

Третья серия состояла из одного эксперимента на самом докторе Манне. Он голодал двадцать часов, а затем принял 15 граммов Санатогена, разведенного в чашке воды. Практически единственным изменением, отмеченным в крови после кормления, было более глубокое окрашивание ядер лейкоцитов. Цитирую:

“Изменения в гранулах полиморфноядерных лейкоцитов и эозинофилов были гораздо менее выраженными, чем в образцах, предоставленных студентами, а уменьшение размера лейкоцитов было настолько незначительным, что было едва заметно”.

Предполагая, что данные об изменениях в крови верны, оправдан ли вывод о том, что Санатоген является мощным восстановительным стимулятором крови?

Во-первых, это еще предстоит доказать, поскольку пока нет положительных доказательств того, что более глубокое окрашивание ядер во время переваривания и всасывания белковой пищи отражает “восстановительную силу крови” или процессы “питания” со стороны белых клеток. Действительное значение этих изменений требует дальнейшего изучения. Повышенное деление клеток крови, описанное доктором Манном у лягушек, не наблюдалось им у человека. Это явление у лягушек, по всей вероятности, связано с необычайной продолжительностью периода голодания (месяцы) и хорошо известными сезонными колебаниями физиологии этого вида.

Во-вторых, оставляя на данный момент в стороне вопрос о значимости наблюдаемых изменений в крови, имеющиеся данные, насколько это возможно, указывают на вывод о том, что большее сродство ядер лейкоцитов к пятну вызывается употреблением любой белковой пищи. Эксперименты не демонстрируют какого-либо отличающегося или более выраженного эффекта от Санатогена, чем от других белковых продуктов.

Тест на шести студентах, питавшихся обычной пищей, можно рассматривать как контрольный в рамках единого теста на Санатоген, проведенного самим доктором Манном. Изменения в крови у студентов были более выраженными, чем у доктора Манна.

Хотя Манн и Гейдж говорят, что в качестве контроля использовали шесть лягушек, они не говорят, как с контрольными животными обращались, и не проводят никаких сравнений между контрольными животными и лягушками, которых кормили Санатогеном. Таким образом, что касается отчета, то единственной основой для сравнения является работа одного из учеников доктора Манна, Х. Г. Баттерфилда. Этот рабочий, которого цитирует Манн, обнаружил, что при кормлении тритонов после двухнедельного голодания червем размером с деревянную спичку ядра всех тканей (за исключением нервных клеток) окрашиваются гораздо глубже, чем у контрольных животных. Называть Санатоген, на основании сообщаемых фактов, “мощным стимулятором” кроветворения - это проявление особой мольбы, если не откровенного лицемерия. Рассматриваемая по существу, эта работа не показалась бы мне достойной повторения с целью проверки таких явно необоснованных выводов. Однако, чтобы выполнить обращенную ко мне просьбу, я повторил эксперименты доктора Манна:

ЭКСПЕРИМЕНТЫ ПРОФЕССОРА КАРЛСОНА

I. ИСПЫТАНИЯ НА ЧЕЛОВЕКЕ (Эй Джей Си)

1. Тридцатишестичасовое голодание с последующим приемом пищи в количестве 25 граммов. Санатоген в воде.
2. Тридцатишестичасовое голодание с последующим приемом пищи, содержащей 25 г казеина в воде.
3. Тридцатишестичасовой пост с последующим употреблением 200 г молока.

II. ИСПЫТАНИЯ НА КРЫСАХ

1. Четыре животных, семидесятидвухчасовое голодание с последующим приемом Санатогена с водой.
2. Два животных, семидесятидвухчасовой пост с последующим приемом пищи из крекеров и молока.
3. Два животных, семидесятидвухчасовое голодание с последующим приемом пищи из казеина на воде.
4. Два животных, семидесятидвухчасовое голодание с последующим приемом пищи из казеина и глицерофосфата натрия в воде.

Пленки крови брали с интервалами в течение периода голодания и в течение двадцати четырех часов после возобновления кормления. Технология фиксации и окрашивания, данная докторами Манном и Гейджем, была соблюдена во всех деталях, чтобы сделать мои результаты сопоставимыми с их выводами.

Результаты

Мои результаты можно резюмировать следующим образом:

1. Единственным изменением в клетках крови, которое можно было с уверенностью обнаружить у крыс или у человека после кормления Санатогеном или после кормления другими продуктами, было более глубокое окрашивание ядер лейкоцитов на пленках, снятых после кормления, по сравнению с пленками, снятыми натощак. Это различие, как правило, отчетливо и безошибочно, хотя в препаратах натощак и при кормлении всегда можно обнаружить отдельные клетки, которые не проявляют различий в сродстве к красителям. В этой степени мои результаты подтверждают результаты Манна и Гейджа. Однако мне не удалось выявить какой-либо постоянной разницы в размере клеток, количестве цитоплазмы или размере и количестве цитоплазматических гранул, аналогичных тем, о которых сообщили Манн и Гейдж.
2. Не было обнаружено различий в сродстве лейкоцитов к окрашиванию в пленках, снятых после кормления Санатогеном, и пленках, снятых после кормления молоком, крекерами, казеином, а также казеином и глицерофосфатом натрия. Это верно для тестов как на человеке, так и на крысах.
3. Вышеупомянутое различие в окрашивании клеточных ядер было несколько более выраженным в тестах на крысах, чем в тестах на человеке, вероятно, из-за более длительного периода голодания в случае крыс.

Уже указывалось, что значение этого повышенного сродства к красителям в ядрах белых кровяных телец должно быть определено путем дальнейшего исследования. Это может быть связано с изменением щелочности крови при титровании, а не свидетельствовать о “восстановительной силе” крови, поскольку хорошо известно, что голодание вызывает ацидоз, в то время как во время пищеварения щелочность крови отчетливо повышается. Если мы предположим, что повышенная реакция окрашивания во время пищеварения указывает на “повышенную восстанавливающую способность крови”, то из этого следует, что такие обычные

и недорогие продукты, как молоко, крекеры и казеин, являются такими же “мощными стимулами” для этого восстановления, как и санатоген.

Обширные исследования Менделя и Осборна показали, что казеин в определенном смысле является идеальной пищей, поскольку у нормальных животных он способен стимулировать рост и поддерживать азотистый баланс, по крайней мере, в течение длительных периодов времени. Бремя доказывания, однако, лежит на промоутерах Sanatogen, которые должны доказать, что казеин в Sanatogen превосходит натуральный продукт коровьего происхождения.

Заключение

Исходя из выводов, содержащихся в отчете профессора Карлсона об этой замаскированной лживо эксплуатируемой собственности, остается сказать примерно одно: унизительно видеть подобную псевдонауку, не только созданную представителями научной профессии, но также получившую распространение и авторитет благодаря медицинскому журналу с высокой репутацией. *-(Из журнала А. М. А., 26 сентября 1914 г.)*

Что касается Санатогена

В течение нескольких лет физиологам было известно, что все белки, поступающие в желудок, распадаются на их основные компоненты, аминокислоты, и что они вообще не усваиваются в виде белков, за исключением самых незначительных количеств при исключительных условиях. Следовательно, независимо от того, какой белок принимается с пищей, материал, получаемый организмом из этого белка, представляет собой группу аминокислот, которые всегда практически одинаковы, за исключением относительных пропорций, независимо от вида пищи. В некоторых белках отсутствуют определенные незаменимые аминокислоты-кислоты, но любая обычная диета содержит достаточно, и более чем достаточно, каждой аминокислоты. Кроме того, поскольку белки полностью расщепляются перед всасыванием, из этого следует, что любое постороннее химическое вещество, связанное с белком, принимаемым с пищей, не попадает в кровь и не циркулирует в организме в виде того же белкового соединения.

Все изложенные выше факты элементарны и должны быть известны любому врачу, который претендует на то, чтобы быть хотя бы приблизительно в курсе медицинской науки. Если есть кто-то, кто не знает этих основ, а судя по некоторым нежелательным свидетельствам, которые, как мы опасаемся, есть, они должны смириться с тем, что им точно объяснят, в чем они заключаются. Конечно, у них нет веского оправдания своей неосведомленности, поскольку физиологи и биохимики бесчисленными способами информировали их о современных достижениях. В течение десяти и более лет эти факты обсуждались и демонстрировались в обществах и в медицинских публикациях. И все же — есть "Санатоген", прописываемый гейхеймратами, гофратами, а также врачами, и пользующийся такими же многочисленными рекомендациями мужчин с медицинскими степенями, как виски Даффи - долгожителей. Можно просто развести руками. Если, как заявляют разработчики Sanatogen, продукт “был одобрен фон Норденом, Эвальдом, Дюрссеном, Эйленбургом, Нейзером, Бинсвангером, Лейденом, Крафт-Эбингом, Тиллманнсом, Танниклиффом и тысячами других серьезных, уважаемых врачей”, мы можем только сказать, что их серьезность не была направлена на освоение фундаментальных достижений медицинских наук, какой бы высокой репутацией они ни пользовались.

Статья Джона Филлипса Стрит, которая приводится ниже, является еще одним отчетом о точном экспериментальном наблюдении, которое показывает, как было очевидно ранее, что Санатоген обладает свойствами своих составляющих, а именно казеина и глицерофосфатов. Ни больше, ни меньше того быть не могло. Разлив по бутылкам сушеного творога с добавлением небольшого количества глицеро-фосфатов многократное повышение цены могут усилить его психический эффект, но это не изменит его физиологического действия. Эти факты мы приводили достаточно часто, но количество платной рекламы, которую владельцы этого комплекса считают выгодным распространять в Соединенных Штатах, заставляет нас чувствовать себя обязанными предоставить им эту информацию бесплатно. Неудивительно, что непрофессионалов можно убедить приобрести Санатоген, полагая, что он обладает какими-то оккультными способностями, которых нет в его составных частях. С помощью вопиющей и настойчивой рекламы общественность может быть обманута и заставить ее покупать любой продукт, каким бы бесполезным он ни был, на который претендуют лекарственные препараты. Но то, что врачи оказались столь же легковверными, является печальным комментарием к научным достижениям последователей ученой профессии.—(Изменено по редакционной статье журнала А. М. А., 21 ноября 1914 г.)

ПИТАТЕЛЬНАЯ ЦЕННОСТЬ САНАТОГЕНА ПО СРАВНЕНИЮ С КОММЕРЧЕСКИМ КАЗЕИНОМ В ОТНОШЕНИИ СОДЕРЖАНИЯ И РОСТА

Улица Джона Филлипса, М.С.

Химик Коннектикутской Сельскохозяйственной Экспериментальной станции
НЬЮ-ХЕЙВЕН, КОННЕКТИКУТ.

Утверждается, что запатентованный препарат “Санатоген” состоит примерно на 95% казеин и на 5% глицерофосфат натрия. Анализ С. В. Morison¹²² заключается в следующем:

Вода	9,97
Общий азот	12,81
азота, рр. по уксусной кислоте	12,54
Казеин	80,01
Эфирный экстракт	0,11
Золы	5,59
Серы, всего	0,73
Серы в казеине	0,64
Фосфора, всего	1,49
фосфора в казеине	0,69

В связи с приведенным выше анализом было продемонстрировано присутствие глицерофосфата натрия. Таким образом, санатоген практически на 90% состоит без воды, казеина и 5%. глицерофосфат натрия с небольшим количеством неуставленного азотистого соединения, содержащего как серу, так и фосфор, и небольшое количество фосфора в органическом сочетании. Производители утверждают, что два основных ингредиента присутствуют в Sanatogen в виде определенного химического соединения. Некоторые авторитетные источники, с другой стороны, настаивали на том, что казеин и глицерофосфат не были химически соединены и что Санатоген представляет собой просто механическую смесь этих двух веществ. Какое утверждение верно, мы не будем рассматривать здесь, поскольку на самом деле это не имеет большого значения, поскольку независимо от того, сочетается химический состав или нет, действие пищеварительных жидкостей организма быстро расщепило бы предполагаемое соединение на составляющие, и организм получил бы казеин и глицерофосфат, предлагаемые для его использования, точно так же, как если бы они были предложены в виде простой механической смеси.

Поскольку очевидно, что Санатоген почти полностью состоит из казеина и глицерофосфата натрия, первого хорошо известного ингредиента, составляющего девять десятых его веса, естественно возникает вопрос, как смесь этих двух обычных веществ может приобрести, просто благодаря такой примеси, необычайно ценные свойства, которыми не обладают эти два компонента. Ведущие физиологи в целом согласны с тем, что фосфор в форме глицерофосфатов очень мало влияет на обмен веществ. Кроме того, очевидно, что пищевая ценность небольшого количества присутствующего глицерина должна быть незначительной. Таким образом, очевидно, что какие бы питательные вещества или энергия ни подавались Sanatogen, они должны зависеть от его основного компонента казеина.

Санатоген обычно продается в розницу в упаковках по 100 или 200 г за 1 доллар и 1,90 доллара соответственно. Возможно, что в больших количествах эти цены могут быть несколько завышены, но факт остается фактом: обычный розничный покупатель Sanatogen платит за него около 1 цента за грамм, или около 4,50 доллара за фунт. Если ценность Sanatogen зависит от содержащегося в нем казеина, можно спросить, справедливости ради, почему пациент должен платить 4,50 доллара за фунт Sanatogen, когда он может приобрести обычный коммерческий казеин по цене от 8,5 до 10 центов за фунт! (Казеиновая компания Mfg. Co. из Нью-Йорка указала мне цену своего казеина № 60 по цене 10 центов за фунт в 5-фунтовых партиях, 8,5 цента за фунт в Бейнбридже, штат Нью-Йорк, в 100-фунтовых партиях и 8,5 цента за фунт с уплатой фрахта в 500-фунтовых партиях.) Я приобрел Санатоген у оптового аптекаря по цене 2,75 доллара за 400 граммов, или 3,12 доллара за фунт, так что при самых благоприятных условиях стоимость Санатогена более чем в тридцать раз выше, чем у рассматриваемого коммерческого казеина.

Правомерно ли потребителю платить такую чрезвычайно высокую цену за очищенный казеин? Для ответа на этот вопрос были проведены следующие эксперименты по кормлению.

ЭКСПЕРИМЕНТЫ С КОРМЛЕНИЕМ

Белые крысы были выбраны в качестве экспериментальных животных из-за их приспособленности к тестам такого рода, как показал длительный успешный опыт Осборна и

Менделя, а также потому, что, используя белых крыс, я мог воспользоваться оборудованием и опытом моих коллег, доктора Т. Б. Осборна, профессора Л. Б. Менделя и мисс Эдны Л. Ферри.

Ценность Санатогена по сравнению с коммерческим казеином изучалась с двух точек зрения:

1. Его значение для поддержания веса половозрелых крыс.
2. Его значение в стимулировании роста молодых крыс.

I. ПОДДЕРЖАНИЕ ВЕСА ПОЛОВОЗРЕЛЫХ КРЫС

Использованный санатоген содержал 12,88% азота, а казеина - 12,82%, так что с точки зрения содержания азота они были практически эквивалентны, грамм к грамму.

Были отобраны шесть здоровых животных-самцов, крыс 1, 2 и 3 кормили рационом казеина, а крыс 4, 5 и 6 - рационом Санатогена. В начале эксперимента крысам, получавшим казеин, было 257, 360 и 376 дней; крысам, получавшим санатоген, - 249, 321 и 275 дней соответственно. Эти весовые условия, во всяком случае, немного благоприятствовали крысам Sanatogen, поскольку они были немного менее зрелыми, и естественно можно было ожидать большего роста.

Рационы, которыми кормили, имели следующий процентный состав:

Рацион 1		Рацион 2	
Казеин	20	Sanatogen	20
Безбелковое молоко*	28	Безбелковое молоко*	28
Сала	8	Сало	14
Несоленое сливочное масло	18	Сливочное масло несоленое	18
Кукурузный крахмал	26	Кукурузный крахмал	20

* Осборн и Мендель: Эксперименты по кормлению изолированными пищевыми веществами, Институт Карнеги. из Вашингтона, Изд. 156, 1911, Часть 2, стр. 80.

Крыс взвешивали два раза в неделю в течение девяти недель, также велся учет потребляемой пищи. В таблице 1 показаны еженедельные веса крыс, получавших казеин, еженедельный прирост или потеря веса и еженедельное потребление пищи. В таблице 2 приведены аналогичные данные для крыс, получавших Санатоген.

ТАБЛИЦА 1. МАССА КРЫС С КАЗЕИНОМ, ПОЛУЧАВШИХ РАЦИОН № 1, В ТЕЧЕНИЕ ДЕВЯТИ НЕДЕЛЬ*

Фин ИК	Крыса 1			Крыса 2			Крыса 3		
	Мас са,	Выигрыш или	Пища съеденна	Мас са,	Выигрыш или	Пища съеденна	Мас са,	Прибыль или	Еда съедена,

	г.	Потеря, гм.		я, гм.		гр.	Потеря, гм.		я, гм.		гр.	убыток, ГМ.		ГМ.	
1/2	240. 0	.....		.....		264. 6	.....		.....		314. 1	.....		.....	
1/9	250. 8	+10	.8	73	.7	270. 9	+ 6	.3	85	.2	314. 6	+ 0	.5	95	.7
1/1 6	264. 3	+13	.5	89	.3	284. 9	+14	.0	99	.2	308. 7	- 5	.9	117	.9
1/2 3	274. 9	+10	.6	90	.7	293. 5	+ 8	.6	107	.7	313. 8	+ 5	.1	116	.5
1/3 0	278. 6	+ 3	.7	80	.2	304. 5	+11	.0	100	.5	322. 2	+ 8	.4	116	.7
2/6	278. 3	- 0	.3	82	.4	294. 2	-10	.3	97	.0	311. 2	-11	.0	119	.9
2/1 3	288. 7	+10	.4	85	.5	281. 5	-12	.7	94	.2	308. 2	- 3	.0	125	.6
2/2 0	286. 4	- 2	.3	86	.1	293. 3	+11	.8	86	.8	309. 0	+ 0	.8	126	.8
2/2 7	287. 6	+ 1	.2	81	.1	297. 6	+ 4	.3	100	.7	303. 4	- 5	.6	129	.3
3/6	292. 6	+ 5	.0	80	.1	307. 4	+ 9	.8	103	.1	292. 4	-11	.0	101	.0
об щая	.....	+52	.6	759	.1	.....	+42	.8	874	.4	.....	-21	.7	1,04 9	.4
сре дня я за тоЕ К	.....	+ 5	.8	84	.3	.....	+4	.8	97	.2	.....	-2	.4	116	.6

* кривые роста крыс 1, 2 и 3 приведены в таблице 1.

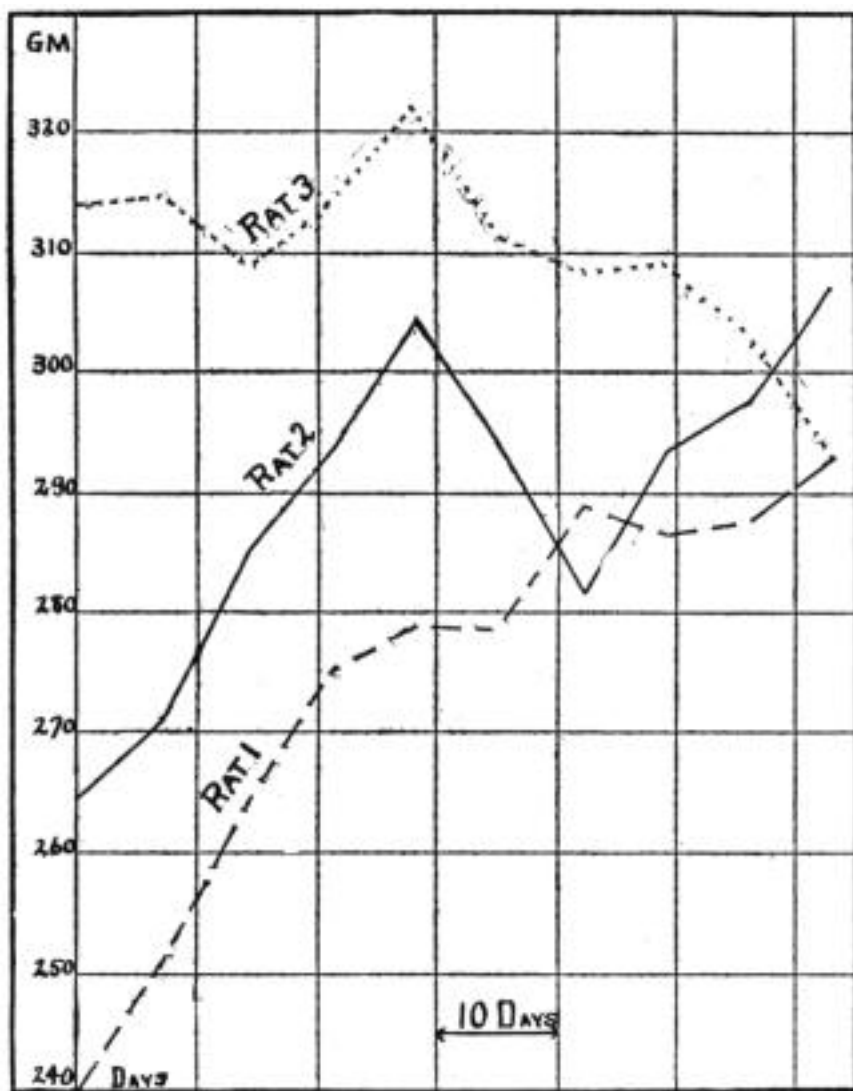


Диаграмма 1. Кривые роста крыс 1, 2 и 3, получавших рацион 1: казеин.

ТАБЛИЦА 2. МАССА КРЫС SANATOGEN В РАЦИОНЕ № 2 В ТЕЧЕНИЕ ДЕВЯТИ НЕДЕЛЬ*

Фик	Крыса 4				Крыса 5				Крыса 3			
	Вес, гр.	Прирост или потеря, г/л.	Съеденная пища, г/л.		Вес, г/л.	Прирост или потеря, г/л.	Съеденная пища, г/л.		Вес, г/л.	Прибыль или убыток, ГМ.	Еда съедена, ГМ.	
1/2	251.8	.....	.....		290.6	.....	.....		294.0	.....	.....	
1/9	257.1	+ 5 .3	73 .4		297.2	+ 6 .6	86 .3		289.1	- 4 .9	58 .4	
1/16	262.4	+ 5 .3	89 .8		292.4	- 4 .8	88 .9		286.1	- 3 .0	76 .8	
1/2	274	+12 .0	97 .3		295	+ 3 .3	92 .8		287	+ 1 .5	85 .8	

3	.4				.7					.6					
1/3	282	+ 8	.3	95	.5	299	+ 3	.8	92	.3	298	+11	.0	90	.9
0	.7					.5					.6				
2/6	279	- 2	.9	97	.7	284	-15	.3	87	.7	292	- 5	.7	89	.8
	.8					.2					.9				
2/1	271	- 8	.6	96	.1	280	- 4	.2	94	.9	295	+ 2	.2	99	.7
3	.2					.0					.1				
2/2	257	-13	.7	91	.6	274	- 5	.1	96	.4	296	+ 0	.9	93	.9
0	.5					.9					.0				
2/2	258	+ 0	.5	93	.5	273	- 1	.9	103	.3	295	- 1	.0	95	.1
7	.0					.0					.0				
3/6	270	+12	.9	94	.8	278	+ 5	.1	94	.9	306	+11	.3	89	.4
	.9					.1					.3				
об	.....	+19	.1	829	.7	.....	-12	.5	837	.5	.....	+12	.3	779	.8
ща															
я															
сре	.....	+ 2	.7	92	.2	.....	- 1	.4	93	.1	.....	+ 1	.4	86	.6
дне															
м															
за															
нед															
ел															
ю															

* кривые роста крыс 4, 5 и 6 приводятся в таблице 2.

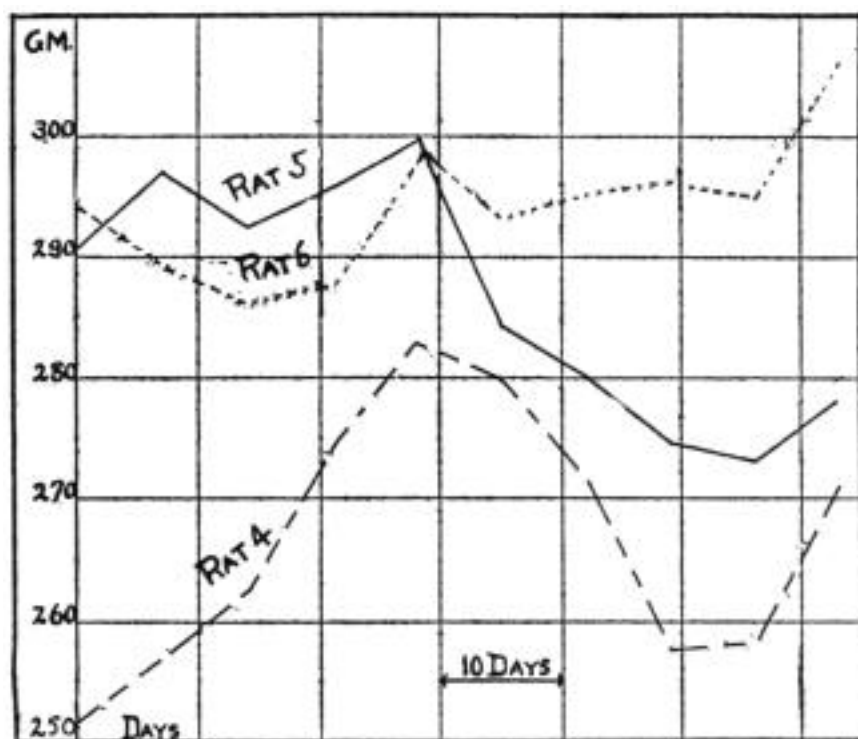


Диаграмма 2. Кривые роста крыс 4, 5 и 6, получавших рацион 2: Санатоген.

Безусловно, приведенные выше данные не показывают превосходства Sanatogen над коммерческим казеином. Фактически, результаты можно было бы использовать для указания на небольшое преимущество более дешевого изделия, если бы было оправдано проведение тонких различий между ограниченным количеством животных.

В заключение, *сравнительное кормление шести белых крыс-самцов в течение девяти недель не показало пищевого превосходства Санатогена стоимостью 3,12 доллара за фунт по сравнению с коммерческим казеином стоимостью 10 центов за фунт.*

II. СТИМУЛИРОВАНИЕ РОСТА МОЛОДЫХ КРЫС

Во второй серии экспериментов десяти крысам-самцам давали четыре различных рациона. В них сравнивали казеин и Санатоген с использованием “безбелкового молока” Осборна и Менделя и их “искусственного безбелкового молока IV”.¹²³ Сливочный жир также заменяли несоленым сливочным маслом, использованным в рационах 1 и 2.

Процентный состав скармливаемых пайков был следующим:

Рацион 3		Рацион 5	
Казеина	20	Казеин	20
Молоко без белка	28	Искусственное п/к молоко В/в	29
Сало	8	Сало	8
Сливочно-жирное	18	Сливочно-жирный	18
Кукурузный крахмал	26	Кукурузный крахмал	25
Порция 4		Рацион 6	
Санатоген	20	Sanatogen	20
Безбелковое молоко	28	Искусственное п/к молоко В/в	29
Сало	14	Сало	14
Сливочно-жирное	18	Сливочно-жирный	18
Кукурузный крахмал	20	Кукурузный крахмал	19

По две крысы-самцы получали каждый из рационов 3 и 4 и по три крысы-самца получали каждый из рационов 5 и 6. Все они были здоровыми молодыми крысами в возрасте от 57 до 71 дня. Как и в первой серии экспериментов, крыс взвешивали два раза в неделю и вели учет потребляемой пищи. Рационы 3 и 4 получали в течение семидесяти семи дней, рационы 5 и 6 - в течение тридцати пяти дней.

В таблице 3 показаны еженедельные веса и приросты или потери крыс, которых кормили рационами 3 и 4.

Крыса 8 в большей или меньшей степени страдала от диареи в течение значительной части эксперимента, охватывающего период с 16 марта по 9 апреля и с 13 апреля по 11 мая. В эти периоды потребление пищи соответственно уменьшалось.

ТАБЛИЦА 3. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ ВЕС КРЫС, КОТОРЫХ КОРМИЛИ РАЦИОНАМИ 3 И 4

Фини ки	Масса крыс, Рацион 3, Казеин, Безбелковое молоко,						Масса крыс, Рацион 4, Санатоген, Безбелковое молоко,					
	Крыса 7,			Крыса 8,			Крыса 9,			Крыса 10,		
	Масс а, г.	Прирост или Потеря, грамм.		Вес, грам м.	Прирост или Потеря, грамм.		Вес, грам м.	Прирост или Потеря, грамм.		Вес, грам м.	Прибыль или убыток, ГМ.	
3/9	142.2	.....		108.0	.....		127.8	.....		107.0	.....	
3/16	152.8	+10	.6	120.3	+12	.3	129.1	+1	.3	116.0	+9	.0
3/23	165.7	+12	.9	135.1	+14	.8	144.6	+15	.5	134.5	+18	.5
3/30	178.6	+12	.9	140.4	+5	.3	160.0	+15	.4	149.8	+15	.3
4/6	187.8	+9	.2	148.8	+8	.4	173.1	+13	.1	143.8	-6	.0
4/13	198.5	+10	.7	157.6	+8	.8	185.6	+12	.5	166.1	+22	.3
4/20	204.6	+6	.1	164.6	+7	.0	194.8	+9	.2	179.4	+13	.3
4/27	210.3	+5	.7	167.2	+2	.6	204.6	+9	.8	191.0	+11	.6
5/4	223.0	+12	.7	179.6	+12	.4	222.9	+18	.3	204.7	+13	.7
5/11	223.6	+0	.6	191.6	+12	.0	236.4	+13	.5	210.8	+6	.1
5/18	231.5	+7	.9	203.6	+12	.0	240.0	+3	.6	218.6	+7	.8
5/25	237.4	+5	.9	213.9	+10	.3	247.3	+7	.3	226.7	+8	.1
обща я	.....	+95	.2	.....	+105	.9	.....	+119	.5	.....	+119	.7

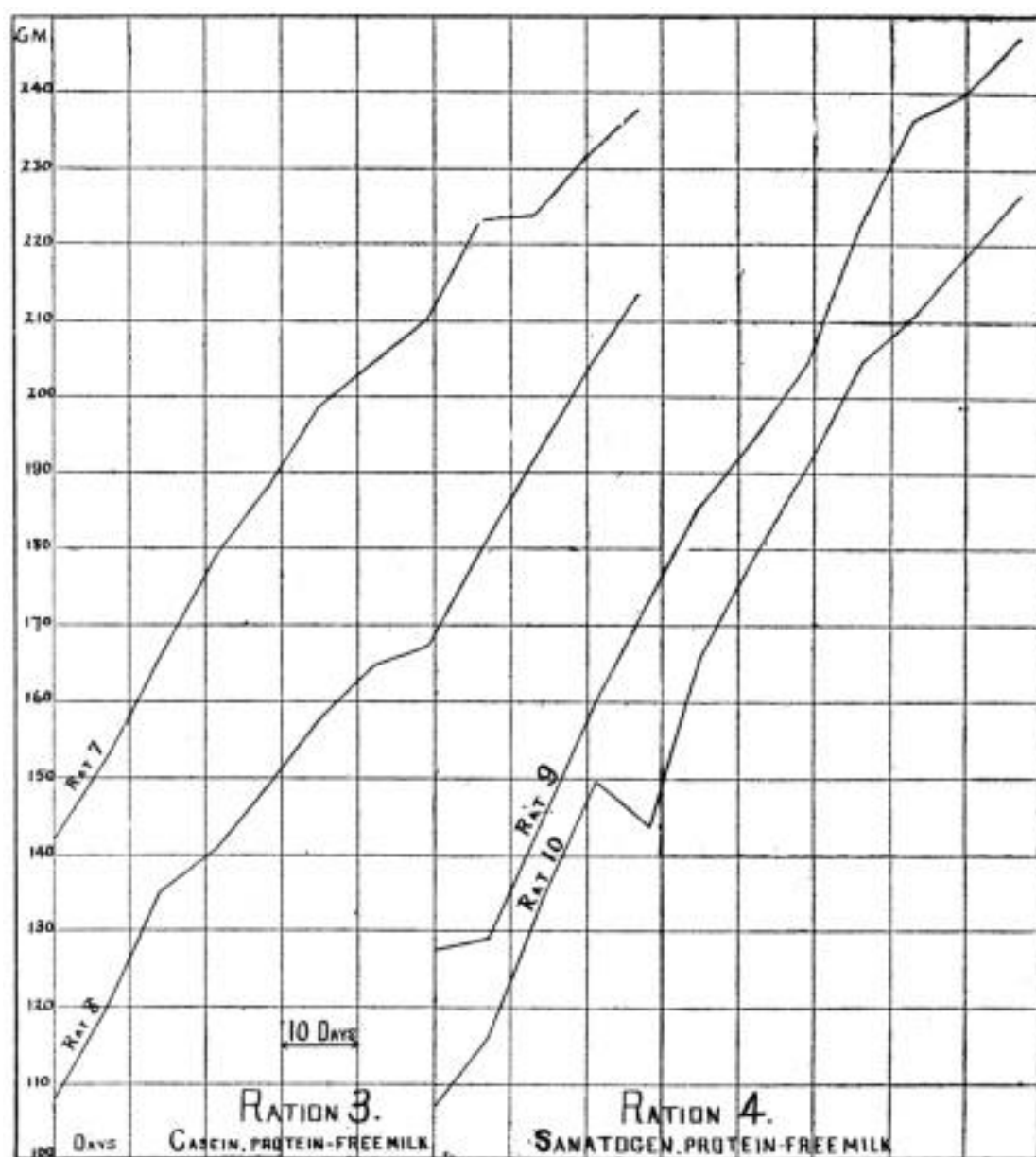


Диаграмма 3. Кривые роста крыс 7, 8, 9 и 10, получавших рационы 3, казеин, молоко без содержания белка, и 4, Санатоген, молоко без содержания белка.

Разница в прибавке в весе, продемонстрированная четырьмя крысами, невелика и, конечно, не дает оснований для вывода о том, что Санатоген обладает каким-либо заметным превосходством над коммерческим казеином в стимулировании роста. Слегка увеличенный прирост, продемонстрированный Крысами 9 и 10, полностью несоизмерим со стоимостью Санатогена. Все крысы показали интенсивный рост и превысили средний вес, ожидаемый для крыс соответствующего возраста, основанный на длинной серии наблюдений Осборна и Менделя, как показано в таблице 4.

ТАБЛИЦА 4. ВЕС КРЫС ОТ 7 ДО 10 ПО СРАВНЕНИЮ СО СРЕДНИМ ВЕСОМ КРЫС ТОГО ЖЕ ВОЗРАСТА

Возраст	в днях	Конечный вес, гр.	Средний вес крысы того же возраста, г.
7	148	237	204
8	138	214	201
9	145	247	204
10	134	227	197

Наиболее поразительны результаты, полученные при использовании рационов 5 и 6 по сравнению с рационами 3 и 4, с той лишь разницей, что во втором использовалось натуральное молоко без содержания белка, а в первом - искусственное молоко без содержания белка. Такие результаты были ожидаемы на основе опыта Осборна и Менделя по подаче аналогичных материалов. Все мои крысы, за исключением крысы 13, крысы с казеином, показали заметную потерю веса после пяти недель кормления рационами, содержащими искусственное молоко без содержания белка. Эти потери составили 19,7, 9,0, 23,1, 6,7 и 27,6 грамма, тогда как крысы, которых кормили теми же рационами, за исключением безбелкового молока, набрали за тот же период в пять недель 56,3, 49,6, 57,8 и 59,1 грамма. Тот факт, что одна крыса, которой давали казеин на искусственном безбелковом молоке, показала существенный прирост, не имеет значения, поскольку такие исключения из общего правила случаются время от времени, и, более того, эта крыса также в течение последней недели эксперимента также теряла вес. Степень этих потерь по сравнению со средним весом нормального самца крысы в соответствующем возрасте показана в таблице 7.

ТАБЛИЦА 5. МАССА КРЫС, ПОЛУЧАВШИХ РАЦИОН 5, КАЗЕИН, ИСКУССТВЕННОЕ МОЛОКО БЕЗ СОДЕРЖАНИЯ БЕЛКА*

Финик	Крыса 11			Крыса 12			Крыса 13		
	Масса , г.	Прирост или Потеря, грамм.		Вес, грамм.	Прирост или Потеря, грамм.		Вес, грамм.		Прибыль или убыток, ГМ.
3/9	132.1	.....		110.0	.....		99	.0	.....
3/16	130.4	-1	.7	116.8	+6	.8	110	.3	+11 .3
3/23	136.8	+6	.4	130.8	+14	.0	108	.6	-1 .7
3/30	137.1	+0	.3	138.0	+7	.2	100	.2	-8 .4
4/6	127.1	-10	.0	143.9	+5	.9	95	.5	-4 .7
4/13	112.4	-14	.7	143.6	-0	.3	90	.0	-5 .5
общая	.....	-19	.7	.....	+33	.6	.....		-9 .0
4/20	146.7	+33	.7	170.7	+27	.1	104	.0	+14 .0

* дату 4/20 охватывает использование смешанной пищи.

Крыса 13 в большей или меньшей степени страдала от диареи на протяжении всего эксперимента, а крыса 16 страдала аналогичным образом в течение первых двух недель.

ТАБЛИЦА 6. МАССА КРЫС, ПОЛУЧАВШИХ РАЦИОН 6.—САНАТОГЕН, ИСКУССТВЕННОЕ МОЛОКО БЕЗ СОДЕРЖАНИЯ БЕЛКА*

Финик	Крыса 14			Крыса 15			Крыса 16		
	Масса, г.	Прирост или Потеря, грамм.		Вес, грамм.	Прирост или Потеря, грамм.		Вес, грамм.	Выигрыш или убыток, gm.	
3/9	118,4	.....		111,3	.....		101,3	.....	
3/16	126,2	+7	.8	116,2	+4	.9	100,0	-1	.3
3/23	126,6	+0	.4	123,4	+7	.2	98,0	-2	.0
3/30	124,7	-1	.9	123,3	-0	.1	98,7	+0	.7
4/6	110,2	-14	.5	112,3	-11	.0	88,7	-10	.0
4/13	95,3	-14	.9	104,6	-7	.7	73,7	-15	.0
Всего	.....	-23	.1	.....	-6	.7	....	-27	.6
4/20	130.3	+35	.0	135.3	+30	.7	106.4	+32	.7

* Дата 4/20 распространяется на использование смешанных продуктов.

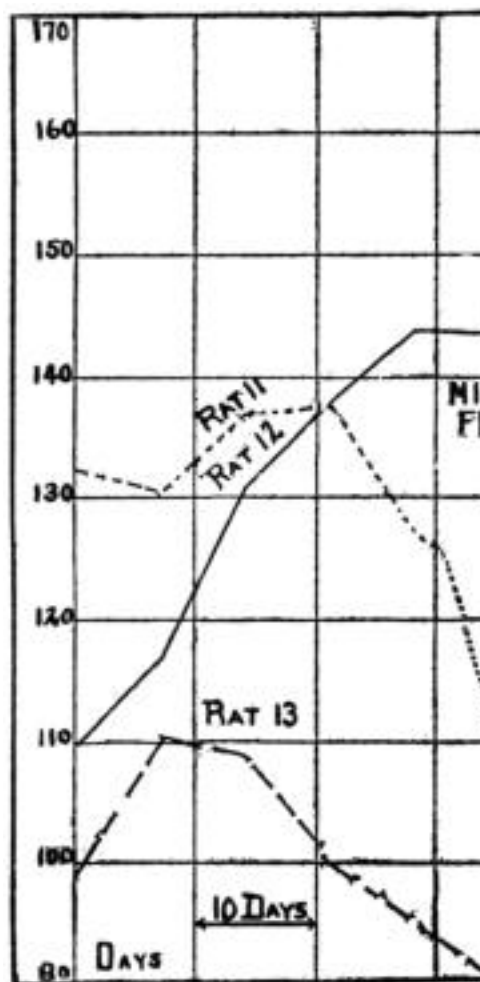


Диаграмма 4. Кривые роста

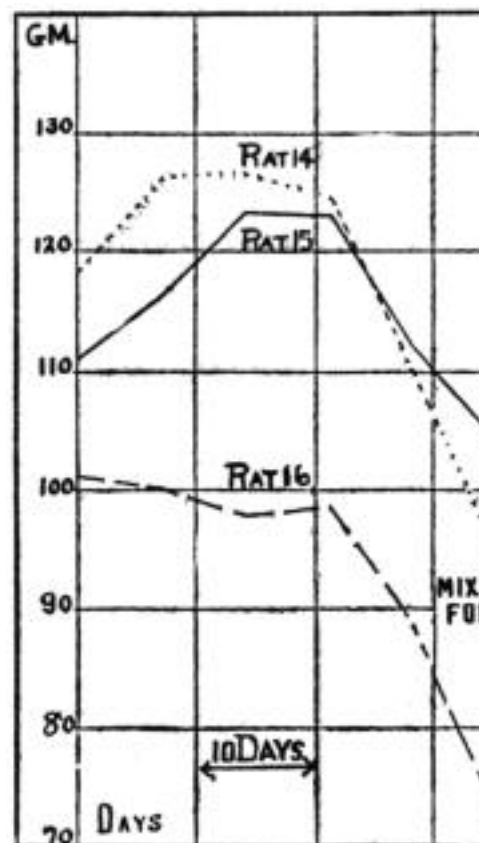


Диаграмма 5. Кривые роста крыс 14, 15 и 16 лет, получавших рацион 6: Санатоген, искусственное молоко без содержания

крыс 11, 12 и 13, получавших
рацион 5: казеин,
искусственное молоко без
содержания белка.

белка.

ТАБЛИЦА 7. ВЕС КРЫС От 11 До 16 ЛЕТ ПО СРАВНЕНИЮ Со
СРЕДНИМ ВЕСОМ КРЫС ТОГО ЖЕ ВОЗРАСТА

Возраст	, дней	Конечный вес, г.	Средний вес крысы того же возраста, г
11	106	112	167
12	106	144	167
13	99	90	162
14	106	95	167
15	92	105	153
16	96	74	158

О том, что эти потери в весе не были вызваны какой-либо врожденной слабостью крыс, свидетельствует тот факт, что при кормлении крыс от 11 до 16 лет в течение одной недели после окончания эксперимента “смешанным кормом” Осборна и Менделя (смесь собачьего хлеба, семян подсолнечника, овощей и мяса) в каждом случае был обеспечен очень большой прирост массы тела в диапазоне от 14 до 35 г.

Кривые роста крыс от 7 до 16 лет показаны на диаграммах 3, 4 и 5.

В заключение, сравнительное кормление четырех белых крыс-самцов в течение одиннадцати недель показало, во всяком случае, несколько большее, но незначительное увеличение веса при употреблении Санатогена по сравнению с коммерческим казеином. В рационе, в котором искусственное молоко было заменено натуральным, не содержащим белка, Санатоген не показал преимуществ перед коммерческим казеином при проверке снижения веса крыс.-(Из журнала А. М. А., 21 ноября 1914 г.)

СПЕРМИН ПОЛЯ При АТЕРОСКЛЕРОЗЕ

Врач направил в Журнал следующий запрос:

“В недавнем номере *газеты "Мед. бельж"* я прочитал подробный отчет о пяти случаях артериосклероза, при котором всем пациентам было заметно улучшение, а некоторые из них, по-видимому, вылечились курсом "Сперминиум Пол", рекламируемого средства, которому я всегда не доверял и которое никогда не назначал. Сейчас я сам страдаю от несколько запущенного случая артериозногосклерозаи хотел бы попробовать это средство, если Совет узнал что-нибудь в пользу него и если нет причин опасаться негативных последствий от него ”.

X. Y. Z.

Журнал ответил:

Очевидно, использование спермина Поля несколько лет назад перешло из сферы экспериментальной медицины в сферу лекарственных средств, рекламируемых мирянам. Насколько нам известно, в последнее время это не обсуждалось надежными клиницистами или экспериментаторами. В некоторых медицинских журналах, а также в журналах для непрофессионалов, правда, до сих пор читают, что спермин Поля успешно применяется при “неврастении, старческом маразме, анемии, рахите, подагре, хроническом ревматизме, сифилисе, истерии, туберкулезе, сыпном тифе, заболеваниях сердца, нефрите, спинном шее, параличе, неврастенической импотенции, переутомлении, острых заболеваниях и для выздоравливающих”. Немногие рекламные объявления шарлатанов сильно отличались бы от этой затяжки со спермином Пола. Насколько нам известно, нет причин опасаться неблагоприятных результатов от применения препарата; также нельзя ожидать ничего хорошего от его применения при артериосклерозе.—(Из журнала А. М. А., 15 апреля 1911 г.)

СИРОП ИЗ СМЕСИ КОЦИЛЛАНЫ

Врач из маленького городка в Небраске пишет: “Просматривая не так давно папку с рецептами, я нашел рецепт, который скопировал и отправляю вам. Это хороший пример ружейного назначения лекарств. Я не называю имени врача, назначающего лекарства, и вы, пожалуйста, не упоминайте, откуда это взялось. Врач, написавший это, имеет опыт работы около десяти лет”.

Вот рецепт, приведенный в точности в том виде, в каком его передал наш корреспондент:

Sp. sticta	Gtt xv
Sp. ipecac	Gtt x
Sp. bryonia	Gtt x
Sp. macrotys	Я
Бромоформное Бронхиальное Болеутоляющее средство	℥ii
Сироп Cocillana Comp. q. s. ad	℥vi

По чайной ложке каждые два-три часа.

Очевидно, что автор рецепта - эклектик. На самом деле, во втором письме от врача, отправившего рецепт, нам сообщается, что выписавший рецепт врач является выпускником эклектичного учебного заведения, расположенного всего в тысяче миль от того места, где он практикует. Буква “Sp.” в рецепте означает не “Spiritus”, а специфическую настойку. Врач, выписывающий рецепт, является сторонником конкретных средств, одно из которых должно соответствовать состоянию, но он достаточно широк во взглядах, чтобы обратиться за помощью извне, и поэтому добавляет к выбранному конкретному пятнадцать других средств, включая

алкоголь. Неспособность одного человека запомнить все ингредиенты столь сложной смеси объясняет тот факт, что ипекак дублируется, встречаясь как в виде специфической настойки, так и в качестве ингредиента Бромформного бронхиального обезболивающего. Последний, как сообщают нам производители, содержится в одном жидком продукте:

Спирт	5	процентов.
Бромформ	8	капель
ипекак	$\frac{1}{2}$	гр.
Бромистый аммоний	24	гр.
Бензоин	1	гр.

Сироп Cocillana Comp., одно из “изысканных фирменных блюд” Parke Davis & Co., которым они, безусловно, должны гордиться, содержит, как нам сказали, в одном жидком виде:

Спирт	5	процентов.
Гидрохлорид героина	$\frac{8}{24}$	гр.
Тусклый. молочая пилулифера	120	мин.
Сироп из листьев дикого салата	120	мин.
Тусклый. коциллана	40	мин.
Сироп из смеси кальмаров	24	мин.
Cascarin, P. D. & Co.	8	гр.
Ментола	$\frac{8}{100}$	гр.

Это “элегантное фирменное блюдо” от Parke, Davis & Co. выпускается не только по индивидуальному рецепту, но и имеет в качестве одного из ингредиентов саму смесь, содержащую три ингредиента, а именно: сироп Squill Comp. (Сироп “Улей Кокса”), всего получается десять штук — прекрасный пример научной фармации.

Мы задаемся вопросом, действительно ли наш эклектичный брат оценил, что его выписанный рецепт будет следующим:

Sp. sticta	Gtt	xv
Sp. ипекак	Gtt	x
Sp. bryonia	Gtt	x
Sp. macrotys		
Спирт	5	процентов.
Бромформ	8	капель
ипекак	$\frac{1}{2}$	гр.
Бромистый аммоний	24	гр.
Бензоин	1	гр.
Содержание алкоголя	5	процентов.

Гидрохлорид героина	$\frac{8}{24}$	гр.
Тусклый. молочая пилулифера	120	мин.
Сироп из листьев дикого салата	120	мин.
Время. косильяны	40	мин.
Растекание по жидкости	60	мин.
Жидкий экстракт сенегги	60	мин.
Тартат сурьмы и калия	1	гр.
Каскарин, П. Д. и Ко.	8	гр.
Ментола	$\frac{8}{100}$	гр.

Пользуясь жаргонным выражением, это определенно круто! — (Из журнала А. М. А., 18 марта 1911 г.)

“Сироп от кашля с историей болезни”

От доктора Гео. П. Толмана, Уотсонвилл, Калифорния, было получено следующее письмо:

Редактору:—Прилагаемое объявление было подчеркнуто и отправлено мне по почте моим аптекарем. Свойства сосиллана аналогичны свойствам ипекак. Доза флюидэкстракта составляет от 10 до 20 минимальных. Каждая порция экстраординарного (!) напитка от кашля темного цвета от Р. D. & Со. содержит 40 минимальных порций настойки. Если настойка сосиллана составляет 10%. (средняя крепость настойки) вы можете видеть, что для получения минимальной дозы препарата вам придется взять $2\frac{1}{2}$ жидких унций сиропа.

“Вопрос: Можем ли мы по-прежнему пользоваться старомодными микстурами от кашля, только что приготовленными нашими аптекарями, или нам лучше взять себя в руки и помочь Р. D. & Со. спасти нацию и заработать несколько долларов для аптекаря?”

“Секрет его быстрого признания заключался в его необычном составе”. Нет; его быстрое признание заключалось в щедрой и настойчивой рекламе. “Это быстро стало ‘хитом’ среди врачей” - потому что слишком многие врачи, как и другие люди, восприимчивы к психологии рекламы. Вот “необычный состав”, как указано производителями:

“Выдержка. Молочай пилообразный, 120 мин.; Листья дикого салата в сиропе, 120 мин.; Выдержка. Коциллана, 40 минут; Сиропная смесь Сквилла, 24 минуты; Каскарин (Р. D. & Со.), 8 гр.; Гидрохлорид героина, 8-24 гр.; Ментол, 8-100 гр.”

Ниже приводится воспроизведение упомянутой рекламы:

A cough syrup with a history.

Syrup Cocillana Compound established itself with the medical profession in a single season. It was introduced in 1906. The secret of its prompt recognition lay in its unusual composition. The formula showed a rare combination of astringents and sedatives. It quickly made a "hit" with physicians. The name "Syrup Cocillana Compound" soon began to appear on prescriptions. Today this agent is the most widely prescribed of all preparations for cough.

Syrup Cocillana Compound is a profitable product for the druggist to sell. It commands a good price. Being totally unlike the common, ordinary dark-colored "cough mixtures," it does not enter into competition with them. Be prepared to dispense it.

Supplied in pint, 5-pint and gallon bottles.

Home Offices and Laboratories,
Detroit, Michigan.

PARKE, DAVIS & CO.

Как мы уже говорили выше, Parke, Davis & Co. должна гордиться этим "элегантным фирменным блюдом". Было бы трудно найти лучший образец рецепта для ружья; мало того, что рецепт содержит восемь ингредиентов, но один из этих ингредиентов (составной сироп сквилла) сам по себе содержит три.

Как правильно утверждает наш корреспондент, препарат, от которого происходит название (но не действие) препарата, происходит из Боливии и обладает свойствами, аналогичными — но явно уступающими — ипекаку. О том, что он обладает лишь небольшой терапевтической ценностью, пожалуй, лучше всего свидетельствует тот факт, что, несмотря на пропаганду, проводимую в его пользу Parke, Davis & Co., ни препарат, ни какой-либо другой его препарат, насколько нам известно, не перечислены ни одним другим крупным фармацевтическим домом, за одним исключением. Помимо коциланы, препарат содержит два других устаревших препарата - дикий салат-латук и молочай пилулифера. Излишне говорить, что активность "сиропа от кашля" в основном зависит от препарата, который более или менее скрыт в опубликованной формуле: гидрохлорида героина. В свое время компания Parke, Davis & Co. признала, что своей главной ценностью препарат обязан героину. В письме в Совет по фармации и химии фирма сообщила:

“Физиологическое действие этого сиропа - это то, о котором можно было бы догадаться по составляющим. Из-за его активности наиболее заметным действием было бы действие, характерное для гидрохлорида героина”.

Без сомнения, важным ингредиентом с точки зрения терапевтической эффективности является героин; и именно этот наркотик, несомненно, делает смесь хорошим “повторителем”. Сироп Cocillana Compound - это ноздреватое средство, выпускаемое под фальшивыми цветами. Связано ли его дальнейшее использование с его загадочным, бессмысленным, вводящим в заблуждение названием или просто с настойчивыми рекламными методами Parke, Davis & Co. - это вопрос. Ни одно из этих объяснений не делает чести медицинской профессии, которая терпимо относится к нему, или врачу, который его назначает. — (Из журнала "А. М. А.", 15 февраля 1913 г.)

ЛАКТУКАРИЕВЫЙ СИРОП ДЛЯ БАКЛАЖАНОВ

Этот пункт Федерального закона о продуктах питания и лекарствах, который требует указывать определенные сильнодействующие препараты на этикетке содержащих их патентованных смесей, приоткрыл многие тайны. Врачи часто задавались вопросом, почему они не смогли получить от сиропа лактукариум, США, терапевтических результатов, которые они смогли получить от запатентованного продукта, известного как Сироп Лактукариум Аубержье, продаваемого компанией Fougere & Co. по непомерной цене и оформленного в стиле “патентной медицины”. Молочный сок из листьев салата—латука когда-то имел репутацию снотворного средства - репутацию, которая была искусственно поддержана в основном за счет эффекта приготовления баклажанов. С появлением Закона о пищевых продуктах и лекарствах был раскрыт секрет снотворного действия продукта из баклажанов — в нем содержится морфин.¹²⁴

Большинство врачей не осознают практических трудностей приготовления удовлетворительного сиропа лактукария. В связи с этим следующая записка, представленная на заседании Фармацевтической ассоциации Пенсильвании г-ном Луисом Эмануэлем, президентом Фармацевтического совета Пенсильвании, окажется поучительной:

“Вы когда-нибудь готовили сироп лактукария непосредственно из сырого лекарственного средства? Если вы это сделали, пожмите друг другу руки и позвольте мне приветствовать вас как брата, брата-фармацевта, действительно достойного этого звания. Если вы этого не сделали, мне жаль вас; вы упустили кое-что, о чем стоит знать.

“Американский фармацевтический журнал сообщает нам, что в 1851 году "Аубержье выращивал лактуку и мак в более крупных масштабах, чтобы получить лактукарий и опиум. Пожалуйста, обратите внимание на последнее для дальнейшей справки. В лактукарии он обнаружил лактуцин, маннит, смолу, церин, аспармид, коричневое красящее вещество и щавелевую кислоту". В 1860 году в той же публикации Проктор пишет: "В последнее время внимание практикующих врачей было обращено на сироп лактукарии, и препарат, который обычно продается аптекарями в этом городе, известен как Aubergier's, французский препарат, приготовленный путем растворения 30 частей спиртового экстракта лактукарии в 500 частях кипящей воды, процеживания ликера и добавления 15 000 частей кипящего простого сиропа".

который продолжают кипятить и время от времени добавляют белковую воду, пока он не станет светлым.' В '66, '77, '78, '82 и в 84 году различные авторы опубликовали подробные диссертации о предполагаемых улучшенных методах приготовления этого сиропа, но ни у кого не хватило смелости поинтересоваться терапевтической ценностью этого препарата или изучить французский препарат, чтобы выяснить, откуда берется его хваленое превосходство.

Говорят, что французы - народ впечатлительный, но, похоже, у них есть предел; они не рискуют *простым* сиропом лактукария. Они содержат добавленный продукт - экстракт опия. Это подразумевает отсутствие веры в снотворные свойства лактукария и демонстрирует безрассудство в отношении стоимости и трудозатрат.

“Национальный диспансер, пятое издание, гласит:

“Полезность сохранения лактукария в качестве официального лекарства весьма сомнительна. Возможно, это может быть желательно в качестве снотворного для очень впечатлительных людей, у которых вера в лекарство восполняет недостаток внутренней эффективности”.

“Официальный метод приготовления этого сиропа выглядит трудоемким, но невинная на вид задача измельчения препарата до крупнозернистого порошка является откровением для непосвященных.

“Это был жаркий июльский день, и нам с продавцом весом 175 фунтов потребовался весь день, чтобы довести 50 граммов. лактукария до удовлетворительного состояния. Этот материал был похож на старые куски выброшенной резиновой обуви, и, похоже, он действительно действовал как резина. После того как мы весь день потели над Фармакопеей и железной ступкой, представьте наше отвращение, если сможете, к прочтению в Национальной аптеке следующего:

“Этот спиртовой препарат лактукария столь же бесполезен и вызывает больше возражений, чем сироп того же препарата”.

Мораль: зачем платить 6,50 доллара за фунт за материал, который не имеет медицинской ценности и которым так трудно манипулировать, как лактукарием, когда ветхая резиновая обувь стоит так дешево? В жаркий летний день вы можете получить такое же удовольствие, измельчая последний в крупную пудру чистым песком в железной ступке, как и при использовании более дорогого материала”.

Одно из заявленных преимуществ готовых рецептов перед изготовленными на заказ или даже фармакопейными препаратами заключается в том, что они имеют более элегантный внешний вид и менее неприятны для ноздрей и неба. Это обычный опыт врачей, которые, прописав какую-либо готовую смесь, желают изменить дозу одного из ее компонентов и выписать рецепт или попросить своих фармацевтов приготовить аналогичный препарат. Неспособность фармацевта приготовить препарат, даже приближающийся к оригиналу по внешнему виду, цвету или вкусу, обычно приводит к повышению уверенности в мастерстве производителя запатентованного препарата и, соответственно, снижению веры в профессиональные достижения фармацевта. Но эти выводы, хотя и естественны, основаны на ложных посылах. Поскольку запатентованный состав не соответствовал заявленному на этикетке, смесь на основе формулы более или менее сильно отличалась от запатентованной, на которую, как ожидалось, она будет похожа.—(Из журнала А. М. А., 9 ноября 1912 г.)

Протест и ответ

Через три месяца после публикации вышеизложенного мы получили девятистраничное сообщение от Comar & Co. из Парижа, промоутеров сиропа Лактукариум от Aubergier, в котором они выразили несогласие с некоторыми утверждениями в нашей статье. Компания заявила, что возможная причина трудностей, с которыми столкнулся г-н Луи Эммануэль при попытке приготовить Сироп лактукария из сырого лекарственного средства, заключается в том, что он не использовал тот же сорт Лактукария, который используется в компании. Кроме того, в нем говорилось, что присутствие морфина в продукте было признано до принятия Закона о продуктах питания и лекарствах. При более тщательном исследовании мы обнаруживаем, что это правда — что присутствие “определенной доли экстракта опия” в препарате упоминалось еще до того, как федеральный закон о продуктах питания и лекарствах обязал указывать содержание морфина на этикетке. Таким образом, технически Журнал был неправ, подразумевая, что медики не были осведомлены о том факте, что Сироп Баклажана из лактукария содержал морфин; практически это было правильно. Информация, которую Comar & Co. предоставляла врачам, была похоронена в ее рекламной “литературе”, так что справедливо предположить, что ни один врач из десяти тысяч не знал — до принятия Закона о продуктах питания и лекарствах, — что сироп лактукария Aubergier содержит морфин.—(Из журнала А. М. А., 9 ноября 1912 г.).

ТАРТАРЛИТИН

Тартарлитин был исследован двумя химиками, в отчетах которых указано, что это шипучий препарат, состоящий примерно на 20%. из карбоната лития и примерно на 80%. из винной кислоты. Таким образом, это просто еще один из сотен препаратов литии, представленных на рынке для лечения ревматизма. И это несмотря на то, что научные исследования и клинический опыт показали, что литий очень мало полезен при лечении этого заболевания. В то время как реклама несет идею о том, что Тартарлитин является продуктом компании "Тартарлитин", и что Маккессон и Роббинс просто торговые агенты, нам сообщают, что бизнес принадлежит Маккессону и Роббинсу, которые в этом стиле производят средство от ревматизма.—(Взято из журнала А. М. А., 23 апреля 1907 г.)

ТОКСОС

Токсос - это "фирменное блюдо" Джона Уайета и его брата. Из рекламного проспекта мы узнаем, что он “предлагает врачу рациональное лечение ревматизма, как подострой, так и хронической формы, литемии, ревматического артрита, подагры, ишиаса и различных проявлений мочевого диатеза”, и что “это приятный на вкус раствор растворимых солей стронция и лития, тридцать две гранулы, в сочетании с двадцатью четырьмя минимумами вина из семян безвременника и растительного заменителя, в каждой жидкой форме, приправленный ароматическими веществами”. Эта “формула” не указывает на кислоту, с которой соединяются металлы стронций и литий, или что такое "растительный заменитель"; по сути, это секретный препарат. Чтобы узнать, каковы недостающие и предположительно активные ингредиенты, наши химики провели анализ.

ЛАБОРАТОРНЫЙ ОТЧЕТ

Была приобретена и отправлена на анализ одна оригинальная бутылка Thoxos, John Wyeth and Brother, Филадельфия. Во флаконе находилась коричневая жидкость с ароматным запахом и сладковатым вкусом. Удельный вес жидкости составлял 1,118 при 15°C (60 F.) Раствор был кислотным по сравнению с лакмусовой бумажкой. Качественно были обнаружены следующие компоненты: стронций, калий, натрий, литий, аммоний, салицилат, йодид, глицерин, алкалоид, спирт и вода. По запаху и вкусу были распознаны масло грушанки, или метилсалицилат, и масло сассафраса. Положительные тесты на сапониноподобное тело указывали на вероятное присутствие сарсапариллы.

Количественно были получены следующие результаты:

Содержание аммиака (NH ₃)	0,006	%.
Содержание лития (Li)	0,13	%.
Содержание натрия (Na)	0,03	%.
Содержание стронция (Sr)	1,03	%.
Содержание йодида (I)	0,46	%.
Салицилат (C ₆ H ₄ .ОН.СОО)	4,19	%.
Глицерин	19,2	%.

Из результатов анализа следует, что препарат содержит приблизительно йодид калия, 0,67 г на сотню грамм, или 3 грана на жидкую смесь; салицилат лития [Li (C₇H₅O₃)], 0,9 г на сотню грамм, или 4 грана на жидкую смесь; салицилат стронция [Sr(C₇H₅O₃)₂-2H₂O], 5,75 г. на сотню грамм, или 26 гран на единицу жидкости, и немного салициловой кислоты в сочетании с натрием, также в свободном состоянии. Общее количество обнаруженного салицилата равно 5,47 г салицилата натрия на сотню граммов, или 25 гран на порцию жидкости.

Поскольку в настоящее время считается, что салицилат стронция и салицилат лития по своему действию отличаются лишь незначительно, если вообще отличаются, от действия салицилата натрия, каждая доза Токсоса, 1 чайная ложка или 4 ст. л., может рассматриваться как эквивалент 0,2 г или 3 гран натрия салицилата с дробной дозой безвременника. Следовательно, это средство — ибо это правильное определение — представляет собой смесь, имеющую не большую ценность, чем рецепт на салицилат натрия с дробной дозой йодида калия и безвременника, рецепт, который может выписать любой врач и который может выдать любой аптекарь. Тем не менее, врачи, несомненно, прописывают его, полагая, что он обладает какой-то оккультной силой, которой нет в обычных лекарствах и их комбинациях. Прописать Токсос — значит прописать название, и пациенту, принимающему его, было бы лучше, если бы он пошел в ближайшую аптеку и купил флакон любого из тысячи и одного лекарства от ревматизма, которыми наводнена страна. (Из журнала А. М. А., 21 марта 1914 г.)

ТРИПСОГЕН

Помимо использования глиняных припарок “Антитермолин”, компания G. W. Carnrick Company, по-видимому, в основном занимается продвижением специальных препаратов для “внутренней секреции” - класса препаратов, терапевтическая ценность которых сомнительна. Так, компания продает средство от диабета, таблетки “Трипсоген”, которые, как утверждается, содержат “фермент островов Лангерганса с триптическими и амилалитическими ферментами поджелудочной железы”, а также бромид золота и бромид мышьяка; Эликсир “Секретоген”, который, как утверждается, “приготовлен из желудочного секретина, получаемого из пилорического антрального отдела, и панкреатического секретина из двенадцатиперстной кишки, в сочетании с ферментами пептических желез, и содержит одну двадцатую процента. HCl”; Таблетки секретогена, как утверждается, “приготовлены из просекретина и кишечного сока, полученных из эпителиальных клеток двенадцатиперстной кишки, в сочетании с экстрактом поджелудочной железы”; Киназима, “препарата из экстракта селезенки, усиленного трипсином, амилапсином и лактатом кальция”.

Несмотря на то, что к трипсогену предъявлялись большие претензии и он широко рекламировался, наиболее выдающиеся исследователи этого вопроса сходятся во мнении, что поджелудочная железа на самом деле неэффективна при диабете. Если бы он имел какую-либо ценность при этом заболевании, то уже давно получил бы всемирное признание, учитывая большой энтузиазм, с которым было воспринято открытие связи поджелудочной железы с диабетом, и огромное количество последовавших клинических экспериментов, а также экспериментов на животных. Поскольку условия эксперимента в этом вопросе чрезвычайно сложны, неудивительно, что иногда должны были быть получены явно положительные результаты. Если бы это было действительно полезно, то дало бы положительные результаты гораздо более равномерно.

Более того, если бы поджелудочная железа действительно была эффективна при лечении сахарного диабета, добавление мышьяка, золота или брома было бы совершенно излишним.

Даже если бы было признано, что экстракты поджелудочной железы ценны при лечении диабета и что золото и мышьяк также оказывают благотворное действие, мы считаем, что Трипсоген следует считать ненаучной ружейной смесью, поскольку фиксированные комбинации средств различной эффективности, таких как мышьяк, золото, бромид и поджелудочная железа, являются терапевтически ошибочными, поскольку они не позволяют точно регулировать дозировку каждого ингредиента, которая необходима для получения максимальной пользы при минимальной опасности отравления.

Антитермолин и Трипсоген в свое время были описаны в Новых и неофициальных средствах правовой защиты. Эти препараты были исключены при пересмотре правил Совета несколько лет назад.

Когда Совет был впервые организован, он занимался только исправлением наиболее серьезных злоупотреблений, которые стали частью бизнеса патентованных лекарств, и уделял меньше внимания терапевтической ценности лекарства; таким образом, в то время он допускал как Антитермолин, так и Трипсоген к новым и неофициальным средствам правовой защиты. С тех пор Совет изменил свои правила, чтобы исключить ненаучные смеси, продаваемые под названиями, которые вводят в заблуждение или наводят на терапевтические размышления.

Соответственно, он отменил прием Антитермолина, который, по сути, был официальной глиняной припаркой, Cataplasma Kaolini, США. Р. По аналогичным причинам и потому, что терапевтические претензии были признаны необоснованными, Трипсоген был исключен из Новых и неофициальных средств правовой защиты.

Следует сожалеть, что прогресс исследований тормозится, а ценность подлинных продуктов внутренней секреции обесценивается из—за путаницы с подобными ружейными смесями и заявленными средствами правовой защиты, претензии которых не получили научного подтверждения.-(Из журнала А. М. А., 1 ноября 1913 г.)

АНТИСЕПТИЧЕСКИЙ ПОРОШОК ТАЙРИ [AQ]

Теперь он рекламируется непосредственно перед общественностью как “Лучшее известное профилактическое средство”

Когда история бизнеса "патентных лекарств" будет написана беспристрастно и беспристрастно, станет понятно, что мы, представители медицинской профессии, в немалой степени несем ответственность за его рост. Немало широко разрекламированных лекарственных средств обязаны своим коммерческим успехом исключительно непродуманному применению, предоставленному им врачами, которым они были впервые использованы. Как однажды сказал один известный и блестящий специалист по рекламе:

“Запатентованное лекарство будущего - это то, которое будет рекламироваться только врачами. Некоторые из наиболее прибыльных лекарств настоящего времени относятся к этому классу. Их называют запатентованными средствами. Широкая публика никогда не узнает о них из ежедневной прессы. Вся их реклама обеспечивается через медицинскую прессу, с помощью литературы производителя, иногда выпускаемой в виде медицинского журнала, и через образцы для врачей.... Медицинские документы пожнут плоды, и сам врач, который всегда так громко осуждал ‘патентованные лекарства’, станет самым важным средством рекламы по приказу патентованного производителя. На самом деле, таковым он и является сегодня”.

the virgin Oil of Pine, which comes
in sealed half-ounce vials in wooden car-
tons bearing the label of
The Tyree Chemical Co., Cincinnati

DON'T USE TABLETS



Use
**Tyree's
Antiseptic
Powder** in
stead of bi-
chloride tablets,
carbolic acid, per-
oxide of hydrogen,
etc. A 25c box makes
two gallons, standard
solution. All druggists.
Booklet & sample free.

J. S. Tyree, Chemist, Washington, D. C.

SANTAL CAPSULES

CATARRH OF THE BLADDER

Реклама из газеты—Тайри работает в качестве “Рапалатного средства” типа “Preventive”.

Из описанных здесь состояний, вероятно, нельзя найти лучшего примера, чем Антисептический порошок Тайри. В течение многих лет этот препарат рекламировался среди медицинских работников под предлогами, которые были мошенническими как в отношении состава, так и в отношении терапевтического эффекта. Анализ, опубликованный в журнале [125](#) доказал, что формула, приведенная Тайри, была абсолютно ложной и что препарат, по сути, представлял собой не что иное, как простую смесь сульфата цинка и борной кислоты.

С самого начала казалось бы, что производители этой смеси объективно исходили из того периода, когда, благодаря использованию нострума врачами, он был бы широко приобретен общественностью. В медицинских журналах была сделана щедрая реклама, и антисептический порошок Тайри попал на страницы даже тех журналов, которые требовали публикации “формулы”, поскольку формула была готова. Сам журнал еще семь лет назад помещал рекламу с “формулой”, пока химическая экспертиза не доказала ложность формулы и терапевтических заявлений, сделанных в отношении продукта. Врачи, в свою очередь, прописали нострум, а схема “оригинальной упаковки” сделала все остальное.

“Tyree's Antiseptic Powder”

Tyree's Antiseptic Powder, is, in its own proper form, both safe and effective. It is not a dangerous or poisonous agent. It never kills or damages healthy tissue; is neither an escharotic nor a coagulant; but it is a reliable antiseptic, inhibiting the pernicious activity of pathogenic germs, preventing infection, and promoting the healthful condition of the most delicate tissues. It is an ideal antiseptic for the physician, the surgeon, and the patient, more especially in the treatment of diseased conditions of the genito-urinary organs, both male and female, whether of a catarrhal or infected nature. Use from two to three teaspoonfuls in one quart of water three or four times a day.

Boric Acid.....	75.57 Per Cent.
Zinc Sulphate (dry).....	17.92 "
Antiseptics.....	6.35 "
(Salicylic Acid, Carbolic Acid, Menthol, Thymol and Eucalyptol.)	

J. S. TYREE, Chemist

Washington, D. C.

Реклама из медицинского журнала — О том, что Тайри известен как высокоуважаемый специалист по этиологии *Propriori*.

Теперь, похоже, Тайри считает, что его препарат настолько хорошо известен, что он может быть независим ни от помощи врача, ни от его доброй воли. Ведь порошок Тайри теперь доступен широкой публике напрямую, и читатели газет находят его рекламируемым так:

“Идеально подходит для душа”.

“Непревзойденный придурок”.

“Лучшее из известных профилактических средств”.

“Непревзойденное профилактическое средство”.

“Не имеет себе равных в качестве профилактического средства”.

И следующее, сама правдивость которого должна заставить покраснеть от стыда всех врачей, которые всем сердцем поддерживают интересы научной медицины:

“Назначается врачами по всему миру в течение двадцати одного года”.

“Спросите своего врача или пришлите за брошюрой”.

“Используется врачами в течение последних двадцати одного года”.

“Одной из самых высоких похвал Антисептическому порошку Тайри является тот факт, что самые успешные врачи использовали его в течение последних двадцати одного года”.

Не то чтобы Тайри полностью отказался от медицинских журналов, хотя, похоже, он отбрасывает их один за другим. В начале этого года рекламу Tyree публиковали по меньшей мере в пятнадцати медицинских журналах; к марту их число сократилось до семи, в то время как в июне ее публиковали только:

Медицинская карта

Chicago Medical Recorder

Американский журнал акушерства

Тихоокеанский медицинский журнал

Те, кто откликнется на газетные объявления, получают бесплатный образец порошка и несколько листовок и циркуляров с описанием различных способов применения (?) нострума. Кстати, эти листовки рекламируют, кроме того, “Эликсир Бучу и Гиосциамус Комп.” Тайри, который рекомендуется в различных сочетаниях при таких состояниях, как острый нефрит, эпилепсия, неврастения, гонорея и белая горячка.

Принимая во внимание утверждение, содержащееся в газетной рекламе, что Антисептический порошок Тайри является “лучшим известным профилактическим средством”, интересно посмотреть, что Тайри скажет тем аптекарям, которых он предлагает снабдить рекламными проспектами для бесплатного распространения:

“Поскольку эти инструкции касаются ухода за резиновыми изделиями как медицинского, так и туалетного назначения, они представляют большую ценность для покупателя и будут сохранены для дальнейшего использования. Они также стимулируют продажи ваших резиновых изделий”.

То, что средство такого рода стало достоянием общественности, неудивительно, но то, что оно должно было дойти до общественности с помощью медицинской профессии, серьезно влияет на суждения врачей. Но у этого инцидента есть и светлая сторона. Тот факт, что эксплуататоры этого лекарства больше не считают выгодным использовать медицинские журналы как средство донесения своих материалов до общественности, а вынуждены использовать более дорогую газетную рекламу, является поводом для оптимизма. Это означает, что врачи больше не выписывают, внегодованияisrimведе, патентованные продукты и что они отказываются быть теми, кем они были в прошлом, неоплачиваемыми дистрибьюторами nostrum venders.—(Из журнала А. М. А., 24 августа 1912 г.)

ВАПО-КРЕЗОЛЕН

Вапо-крезолен был исследован в лаборатории Американской медицинской ассоциации, и отчет химиков гласит:

Согласно заявлениям на торговой упаковке, Вапо-Крезолен “является продуктом каменноугольной смолы, обладающим гораздо большей способностью, чем карболовая кислота, уничтожать болезнетворные микробы”. Рекомендуется в качестве средства от ряда заболеваний, включая круп, катар и дифтерию. По словам производителей, его следует использовать только в “испарителе Cresolene”, что делает его “непревзойденным для дезинфекции помещений для больных” и “самым безопасным и простым методом уничтожения инфекции и очистки воздуха”. Из исследования мы пришли к выводу, что Vapo-Cresolene по сути является крезолом и во всех отношениях соответствует cresol U. S. P. (Руководство для врача, стр. 36).

В этом отчете указывается, что Вапо-Крезолен относится к тому классу собственников, в котором производитель наделяет обычный продукт исключительными достоинствами. Этот тип настолько распространен и упоминается так часто, что, если бы не опасность, связанная с вдыханием любого из фенолов, этот конкретный продукт не нужно было упоминать.—(Из журнала А. М. А., 4 апреля 1908 г.)

ВАЗОГЕН И ЙОДОВАЗОГЕН

Еще один случай, когда независимые анализы и этикетки производителей расходятся во мнениях

Вазоген, продукт Pearson & Company, Гамбург, Германия, был выпущен на рынок под различными обозначениями: “оксигенированный вазелин”, “водорастворимый углеводород” и “оксигенированный углерод”. Производители, а также их американские агенты Lehn & Fink утверждают, что с помощью специального процесса очевидная невозможность омыления вазелина была устранена с помощью Вазогена. Незаинтересованные химики, проанализировавшие Вазоген, обнаружили, что продукт состоит в основном из аммонийного мыла и вазелина — практически аммиачной мази, смешанной с вазелином.

Точно так же, как вазелин под различными торговыми названиями одно время рекомендовали в качестве универсальной мазевой основы, так и вазоген беспорядочно рекомендуют в качестве носителя для средств, применяемых наружно, и даже для внутреннего применения — само собой разумеется, во многих случаях, когда он прямо противопоказан.

Йодовазоген, рекомендованный для наружного применения в качестве замены настойки йода, был исследован Зерником в 1905 году, который обнаружил, что йод существует не в виде свободного йодина, а главным образом в виде йодида аммония. Таким образом, терапевтический характер препарата полностью отличается от того, который следует из этикеток и других данных, поскольку противовоспалительное действие свободного йодина, конечно, отсутствует у йодида аммония. Pearson & Co. теперь утверждают, что, когда результаты исследования Зерника были опубликованы, они немедленно изменили свои заявления на этикетке в соответствии с правдой. Это опровергается доктором Лунгвицем, редактором журнала *Therapeutische Rundschau* (*Apotheker Zeitung*, 1908, стр. 900), который энергично критикует неверную оценку репрезента, сделанную Pearson & Co. в отношении йодовазогена. Он обращает внимание на тот факт, что, хотя результаты Церника были опубликованы более трех лет назад, на этикетках, которые используются сегодня, все еще указано, что Йодовазоген

состоит из 90 частей Вазогена и 10 частей реублимированного йодина, и 94 частей Вазогена и 6 частей реублимированного йодина соответственно.

Поскольку Йодовазоген и Вазоген в различных комбинациях рекламируются врачам в Соединенных Штатах, приведенная выше информация из наших немецких источников заслуживает рассмотрения.—(Из журнала А. М. А., 13 февраля 1909 г.)

СМЕСЬ КАЛИНЫ — И ДРУГИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА

Ряд лекарств имеют определенную репутацию терапевтической ценности без каких-либо конкретных доказательств, подтверждающих эти утверждения. Калина, по поводу которой мы недавно получили следующее письмо, является одним из таких препаратов:

Редактору:— Вы сделали анализ состава калины? По этому поводу делаются экстравагантные заявления, и я не могу опереться ни на какие данные. Пациентка спросила меня об этом, и я хочу честно дать ей совет. Я не знаю, но может быть несколько "составов калины". Я редко использую какие-либо из этих "готовых" препаратов и, следовательно, знаю о них очень мало.

А. Дж. Хессер, доктор медицины, Питтсбург, Пенсильвания.

В лаборатории Ассоциации не проводился анализ состава калины Хейдена, на который ссылается наш корреспондент. Согласно рекламным проспектам, препарат содержит шлемник американский (*Scutellaria lateriflora*), кору судака (калина обыкновенная) и дикий батат (*Dioscorea villosa*). Поскольку эти препараты не содержат четко определенных терапевтически активных ингредиентов, анализ препарата обязательно будет неудовлетворительным.

Ряд лекарств тем или иным образом приобрели репутацию ценных при лечении женских заболеваний, хотя их терапевтические свойства так и не были доказаны. Говорят, что некоторые из них использовались аборигенами для таких воздействий, и мы находим значительное их количество в сочетании с различными лекарственными средствами (иногда с терапевтически активными препаратами) и использовались для лечения женских расстройств под самыми экстравагантными и обычно абсурдными предложениями. Так, "Любимый рецепт Пирса" рекламируется как содержащий черный кохош, голубой кохош, золототысячник, дамскую туфельку и ложный корень единорога; "Диовибурния" (Dios Chemical Co.) как содержащий американскую шлемник, кору судака, дикий батат, голубой кохош, боярышник, звездчатку, земляничное дерево и ложный корень единорога; "Калина" (Louisville Pharmacal Works) как содержащий американскую шлемник, кору судака, дикий ямс, звездчатку и ложный корень единорога. пустырник.

Большинство фармацевтических компаний, следуя примеру производителей лекарств, выпускают на рынок аналогичные смеси; например: "Эликсир из смеси калины" (Nelson, Baker & Co.), как говорят, содержит кору крампа, американскую шлемник и дикий ямс; "Эликсир из гидрастиса и смеси калины" (Smith, Kline & French Co.), кору крампа, золототысячник, ямайский кизил и пульсатиллу; "Эликсир из гидрастиса и смеси коры крампа" (Parke, Davis & Co.), кора крампа, гидрастис, ямайский кизил и пульсатилла; "Жидкий экстракт смеси коры крампа" (H. K. Mulford Co.), американская тюбетейка, кора крампа и дикий батат; "Материнское средство" (Eli Lilly & Co.), кора крампа, голубой кохош, ложный единорог и скво вайн; "Маточный седативный

эликсир” (Eli Lilly & Co.), кора крампа, золототысячник, ямайский кизил и пульсатилла; “Вибутеро” (Фред. Stearns & Co.), кора судака, дикий батат, боярышник, виноградная лоза скво, ямайский кизил, пальметта пальчатая и пульсатилла. Практически все эти препараты, за исключением goldenseal, игнорируются в стандартных работах по фармакологии. Кроме того, результаты тщательного изучения Советом по фармации и химии заявлений о применении большинства из них показывают, что эти заявления не подкреплены достоверным клиническим опытом.

Дело в том, что популярность препаратов такого рода сугубо искусственно создана. Лекарственное средство, содержащее, скажем, экстрактивные вещества некоторых малоиспользуемых или бесполезных лекарств, выпускается на рынок и широко рекламируется. Если его рекламировать таким образом, чтобы он продавался, появляется множество подделок, и крупные фармацевтические дома выпускают заменители. Остальное делает некритичный врач. Он назначает его вслучаегітведетолько в том классе случаев, для которых он рекламируется. Естественно, определенная часть пациентов, принимающих его, выздоравливает, и выздоровление зачисляется на счет nostrum. Таким образом, создается порочный круг, и спрос на препарат возрастает. Его продажа вместе с продажей аналогичных продуктов продолжается до тех пор, пока подавляющий опыт тех, кто его прописал, не докажет его бесполезность. Тем временем производители собрали урожай, причем за счет как общества, так и медицинской профессии. И оправдание производителей, выпускающих на рынок такие абсурдные “специальные препараты”, заключается в том, что их назначают врачи! — (Из журнала А. М. А., 31 августа 1912 г.)

СРЕДСТВО ДЛЯ ОЖИВЛЕНИЯ НЕРВОВ УИЛЕРА

Названия нострумов часто вводят в заблуждение из-за использования поддельной номенклатуры, дающей ошибочные представления о составе препарата или искажающей истинное действие нострума. В качестве примера последнего класса средств для оживления нервов Уилера были исследованы в лаборатории Ассоциации и было установлено, что это не средство для оживления, как следует из названия, а скорее успокаивающее нервы средство. Ниже приведены результаты обследования:

Средство для оживления нервов Уилера было упаковано в картонную коробку с указанием названия препарата, его производителя “The J. W. Brant Co., Ltd., Альбион, Мичиган” и исчерпывающим перечнем заболеваний, для лечения которых предназначен продукт, помимо общего заявления о том, что это лекарство от “всех нервных заболеваний”. “Витализатор” представляет собой коричневую сиропообразную жидкость со своеобразным соленым вкусом, частично замаскированным лакрицей. Качественные тесты показали наличие натрия, калия и брома и отсутствие других кислотных радикалов, за исключением небольшого количества хлорина. Поэтому было решено, что препарат содержал смесь бромидов натрия и калия. Для отделения хлорина и брома препарат выпаривали, обжигали, экстрагировали водой с добавлением уксусной кислоты и перманганата калия и перегоняли смесь с водяным паром до тех пор, пока весь бром не был перегнан, таким образом, хлорин оставался в дистилляционной колбе. Затем раствор в дистилляционной колбе обрабатывали нитратом серебра и определяли

содержание хлорина обычным способом. Полученное таким образом количество вычитали из общего количества бромистого серебра и хлорина, полученных осаждением раствора препарата нитратом серебра, и остаток пересчитали на бром.

С помощью этого метода в нескольких образцах препарата по 5 г/л в каждом в среднем содержалось 0,0059 см хлористого серебра, или 0,0012 г/л. Общее количество галоидов серебра, полученных прямым осаждением разбавленного препарата, составило 0,3158 г/л, таким образом, осталось 0,3146 г/л бромистого серебра в пересчете на бром.

Общее количество натрия и калия определяли обычным способом, а калий определяли как хлорплатинат, а натрий рассчитывали по разнице. С помощью этого метода количество обнаруженного натрия, рассчитанное по отношению к бромистому натрию, дало следующие результаты: (а) 0,0629 г и (б) 0,0632 г, или в среднем 0,063 г на килограмм. Исходя из оценок содержания калия, было рассчитано следующее: (а) 0,1264 г бромистого калия и (б) 0,1259 г бромистого калия на килограмм, в среднем 0,1261 г бромистого калия на килограмм

Было обнаружено, что содержание бромидов, рассчитанное на основе определения натрия и калия, составляет 0,0630 г бромида натрия и 0,1261 г бромида калия на единицу массы тела, что эквивалентно 0,3139 г бромида серебра. Общее количество полученного бромистого серебра составило 0,3146 г, что на практике согласуется с общим количеством бромидов, рассчитанным на основе определения натрия и калия.

Препарат содержал тогда 6,30 г бромистого натрия и 12,61 г бромистого калия на 100 г жидкости, или 9,73 грана бромистого калия и 4,86 грана бромистого натрия, содержание бромида равнялось 15,35 гранам бромистого калия на порцию жидкости.

ЗИМОТОИД

Мошенничество типа Ликозоно-Окситонического септицида

Зимотоид доктора Арнольда, лекарственное средство, производимое Arnold's Zymotoid Company, Рокфорд, Иллинойс, утверждается как “антисептическое, бактерицидное и противовоспалительное средство”, которому “нет абсолютно равных в медицине”. Согласно заявлениям производителя, Зимотоид “успешно применяется не только в качестве наружной повязки на все пораненные и больные поверхности, но и при любых заразных состояниях, когда внутри организма необходим надежный антисептик и бактерицидное средство”. И, рассказывая врачам об огромной ценности Зимотоида, компания заявляет:

“Мы заверили их, что если они просто приложат Зимотоид ‘рядом’ с любой поврежденной поверхностью — и ничего больше - у них не будет ни воспаления, ни нагноения, ни инфекции, ни отравления крови. Его оперативное применение во всех случаях, когда возникают такие проблемы, приносит немедленное и определенное облегчение”.

Это крупный контракт, который предстоит выполнить компании Zymotoid — или любому другому препарату, — который, как будет показано ниже, состоит в основном из борной кислоты и воды.

Компания также прилагает к своему объявлению о Zymotoid ряд обычных отзывов и множество предполагаемых “отчетов о случаях”.

Зимотоид, по-видимому, используется в основном в циркулярах, адресованных врачам, и агентами, которые пытаются продать его врачам. Они также пытаются работать на фабриках и у других крупных работодателей рабочей силы. В своем циркуляре для врачей они утверждают, что “Зимотоид строго этичен”. И “мы публикуем его состав”. Указан состав: “сера, селитра, корица и борная кислота в газообразном растворе”. Также утверждается, что это “химическое соединение— а не смесь, которое абсолютно нетоксично и может использоваться как угодно свободно внутри организма, абсолютно без вреда для самого маленького ребенка”. На этикетке упаковки Зимотоида указано следующее:

“Зимотоид представляет собой концентрированное химическое соединение, состоящее из твердых веществ и газов серы, нитрата калия, корицы и углерода, содержащихся в растворе борной кислоты”.

Образец Зимотоида был исследован нашими химиками, и их отчет приводится ниже. Как будет видно, это просто еще одно мошенничество типа ликозоно-окситонического септицида.

ЛАБОРАТОРНЫЙ ОТЧЕТ О ЗИМОТОИДЕ

Зимотоид представляет собой бледно-желтую жидкость с сильным запахом диоксида серы. Никакого запаха, напоминающего о корице, не наблюдалось даже после того, как диоксид серы был закреплен добавлением щелочи. Качественные тесты показали наличие борной кислоты, серной кислоты, диоксида серы и следов каждого из них, нитрата, калия и некоторых неопознанных органических веществ. Алкалоиды, коричная кислота, глицерин и мыло отсутствовали. Из результатов количественного исследования сделан вывод, что состав Зимотоида по существу следующий: [126](#)

Борная кислота (H_3BO_3)	0,637	г.
Диоксид серы (SO_2)	0,129	г.
Серная кислота (H_2SO_4)	0,048	г.
Нитрат калия	след	
Неидентифицированного органического вещества	след	
Воды (на разную величину) до	100	с.с.

Анализ показывает, что, за исключением присутствия борной кислоты, состав Зимотоида аналогичен составу других мошеннических “убийц микробов”, которые использовались в последние годы и некоторые из которых были объявлены федеральным правительством незаконными. Например, федеральными химиками было обнаружено, что “Средство для уничтожения микробов Radam” [127](#) состоит из воды, содержащей небольшое количество диоксида серы и серной кислоты. Говорят, что “Ликозон”, еще одно средство, которое широко использовалось несколько лет назад, имеет похожий состав. [128](#) Согласно анализу, проведенному на сельскохозяйственной экспериментальной станции Северной Дакоты, [129](#) “Окситоник” имеет аналогичный состав. Федеральные химики обнаружили, что “Септицид”

nostrum состоит из воды с небольшим количеством диоксида серы, серной кислоты и следами нитрата. —(Из журнала А. М. А., 6 апреля 1912 г.)

ЧАСТЬ IV

МАТЕРИАЛЫ ЖУРНАЛА: РАЗНОЕ

АЦЕТФЕНЕТИДИН И ФЕНАЦЕТИН —ИХ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ЧИСТОТА

Еще шесть лет назад химический продукт, известный как фенацетин, был запатентован как в отношении процесса, так и в отношении продукта. Поскольку в то время срок действия патента истек, его, конечно, мог изготовить кто угодно. В Фармакопее он был указан под названием “ацетфенетидин”. Сейчас он представлен на рынке под обоими названиями: “фенацетин” и “ацетфенетидин”. Цена первого в пять раз [130](#) больше, чем у второго, следовательно, довольно важно знать, является ли одно в каком-либо отношении лучше или чище другого. Первоначальные патентообладатели или производители, компания Farbenfabriken из Эльберфельда, продают продукт под названием “фенацетин”, а также под официальным названием “ацетфенетидин”, первое стоит около 33 центов за унцию, а второе - около 6-7 центов за унцию. Очевидно, эти люди считают, что с ацетфенетидином все в порядке, поскольку в их прайс-листе написано: “Наш продукт имеет высочайший стандарт чистоты”, а в другом месте: “Из-за низкой цены ацетфенетидина в США он особенно подходит для производства специальных лекарственных средств, таких как порошки от головной боли и т.д.” Помните, что это говорят производители фенацетина.

Возник вопрос, отличается ли фенацетин от ацетфенетидина. Если отличается, то врачи должны это знать. В компанию Farbenfabriken из Эльберфельда, а также в Lehn & Fink, две фирмы, которые продают продукт в этой стране под обоими названиями, был направлен запрос с вопросом, в чем разница между этими двумя продуктами. Ни от одной из фирм ответа получено не было. С целью ответа на этот вопрос наши химики исследовали препараты, представленные на рынке, как те, что продаются под названием “фенацетин”, так и те, что имеют официальное название “ацетфенетидин”. Ниже приводится краткое изложение их отчета:[131](#)

ОТЧЕТ ХИМИКОВ

Внешность.—Было обнаружено, что все образцы представляют собой мелкодисперсные белые кристаллические порошки, несколько отличающиеся по внешнему виду следующим образом: Четыре образца — Ацетфенетидин (Farbenfabriken), Фенацетин (Образец [132](#)—Farbenfabriken), Фенацетин (Образец [2132](#)—Farbenfabriken) и Ацетфенетидин (Squibb) — выглядели очень похожими, каждый из них представлял собой очень мелкий кристаллический порошок, лишь незначительно отличающийся по тонкости. Пять других образцов — Фенацетин (Lehn & Fink), Ацетфенетидин, США (Lehn & Fink), ацетфенетидин (Merck) и два образца ацетфенетидина (Powers-Weightman-Rosengarten), имели тот же общий вид, каждый из которых состоял из мелкокристаллического порошка, содержащего значительную долю крупных прямоугольных пластинок. Три образца — ацетфенетидин (Маллинкродт) и два образца ацетфенетидина

(Пауэрс-Вайтман-Розенгартен) — имели одинаковый общий вид, представляя собой умеренно мелкий и однородный кристаллический порошок. При микроскопическом исследовании с помощью объектива малой мощности оказалось, что изделие Маллинкродта состоит в основном из прямоугольных призм, а изделие Пауэрса-Вейтмана-Розенгартена состоит в основном из пластинок.

Личность.—Все образцы при параллельном тестировании отвечали требованиям фармакопей Соединенных Штатов, Великобритании, Германии, Швейцарии, Нидерландов, Швеции, Испании и Дании и соответствовали им. Реакции, полученные от нескольких образцов, были одинаковыми, ни в коем случае не демонстрируя никакой разницы.

Температура плавления.—В качестве дополнительного доказательства идентичности и схождения были взяты температуры плавления различных образцов, которые составили: Ацетфенетидин (Farbenfabriken), 134,2 °C; Фенацетин (Образец 1-Farbenfabriken), 133,7 °C; Фенацетин (Lehn & Fink), 134,7 °C; Ацетфенетидин (Lehn & Fink), 134,9 °C; Ацетфенетидин (Powers—Weightman-Rosengarten), (1) 134,3 °C, (2) 133,6 °C. , (3) 134,7 C, (4) 134,7 C; Ацетфенетидин (Squibb) 134,2 C; Ацетфенетидин (Merck) 134,8 C и ацетфенетидин (Mallinckrodt) 134,2 C. Температура плавления указана как 135 °C в фармакопеях Великобритании, Франции и Испании и как 134-135 °C в фармакопеях Соединенных Штатов, Германии, Швейцарии, Дании, Швеции и Нидерландов. Таким образом, все они соответствуют стандарту, приведенному в нашей фармакопее и большинстве зарубежных фармакопей, за двумя исключениями, у которых, соответственно, всего 0,3 °C и 0,4 °C низкий уровень.

Отсутствие ацетанилида.—Отсутствие ацетанилида во всех образцах было указано бромным тестом фармакопей Соединенных Штатов, Великобритании, Германии, Швейцарии, Нидерландов, Швеции и Дании.

Отсутствие карбонизирующего вещества.—Отсутствие карбонизирующегося вещества было показано во всех образцах сернокислотным тестированием фармакопей США, Великобритании, Германии, Франции, Швейцарии, Голландии, Швеции и Испании.

Растворимое в воде вещество.—Все образцы при тестировании на избыток водорастворимых веществ соответствовали пределу (0,50%), установленному французской фармакопеей, при этом наибольшее количество составляло 0,20%.

Зола.—Было обнаружено, что при нагревании во всех образцах практически не образуется золы, остатков от 1 г. Образцы весом ни в коем случае не превышают 0,0004 г.

Отсутствие Парафенетидина.—При тестировании методами фармакопей Соединенных Штатов, Великобритании, Германии и Франции отсутствие примеси парафенетидина было показано во всех образцах, за исключением одного образца, полученного от Powers-Weightman-Rosengarten Co., который дал положительную, хотя и не сильную реакцию, и двух других образцов той же фирмы, которые реагировали еще слабее.

ТАБЛИЦА С РЕЗУЛЬТАТАМИ АНАЛИЗОВ РАЗЛИЧНЫХ ОБРАЗЦОВ АЦЕТФЕНЕТИДИНА И ФЕНАЦЕТИНА*

Наименова	Физически	Температур	(корр.) C.	%.	%.	тест †
-----------	-----------	------------	------------	----	----	--------

ние	й вид	а Температур а плавления	Водораство римое вещество в,	Зола,	Пара- фенетидин, Американс кий	Пара- фенетидин, швейцарск ий
тест † Ацетфенети дин	(Farbenfabri ken) (1)	Очень мелкий гомогенный кристаллич еский порошок	134,2	0,17	0,02	-
+ Фенацетин	(Farbenfabri ken)	Очень мелкий гомогенный кристаллич еский порошок	133,7, 0,06	0,00	—	+
Фенацетин (Lehn & Fink)	Мелкокрис таллический порошок, неоднород ный	134,7	0,11	0,02	—	+
Ацетфенети дин (Lehn & Fink)	Мелкокрис таллический порошок, неоднород ный	134,8	0,13	0,00	—	+
Ацетфенети дин (P. W. R.) (1)	Гомогенны й кристаллич еский порошок	134,3	0,19	0,03	+	+
Ацетфенети дин (P. W. R.) (2)	Гомогенны й кристаллич еский порошок	134,7	0,16	0,02	+	+
Ацетфенети дин (P. W. R.) (3)	Гомогенны й кристаллич еский порошок	134,7	0,14	0,02	+	+
Ацетфенети дин (P. W. R.) (4)	Мелкокрис таллический порошок	133,6	0,20	0,01	—	—

Ацетфенетидин (Squibb)	Мелкокрист аллический порошок	134,3	0,19	0,00	—	+
Ацетфенетидин (Merck)	Мелкокрист аллический порошок	134,8	0,15	0,03	—	—
Ацетфенетидин (Маллинкро дт)	Мелкокрист аллический порошок	134,2	0,11	0,01	—	—

* Во всех случаях идентичность была подтверждена; ацетанилид отсутствовал; карбонилизирующиеся вещества отсутствовали.

† В этой колонке плюс указывает на наличие; минус - на отсутствие.

В то время как только продукт этой фирмы давал какую-либо реакцию при проведении теста на парафенетидин в США совместно с тестом швейцарской фармакопеи, все, кроме ацетфенетицина (Mallinckrodt), ацетфенетицина (Merck) и одного образца Powers-Weightman-Rosengarten Co., дали положительные, хотя и очень слабые реакции, указывающие на то, что большинство образцов, включая образцы оригинального производителя, содержат незначительные следы этой примеси.

Поскольку наши выводы относительно продукции Powers-Weightman-Rosengarten Co. были доведены до сведения этой фирмы, была признана их правильность. В то же время фирма написала: "Все, что у нас есть в наличии, сейчас дает отрицательные тесты на парафенетидин, и мы считаем, что наши текущие отчеты верны, когда мы заявляем, что все партии, которые мы поставляем сейчас и поставляли в течение некоторого времени в прошлом, отвечают всем требованиям США".

Это исследование, по-видимому, демонстрирует, что химическое вещество параацетфенетидин, независимо от того, продается ли оно как ацетфенетидин в США или как фенацетин, практически идентично. Примеси продукта в некоторых образцах, поступающих от Powers-Weightman-Rosengarten Co., слишком незначительны, чтобы считаться опасными. Кроме того, сравнение "номеров партий" указывает на то, что эта фирма постоянно совершенствует свой продукт, чтобы в будущем можно было положиться на ее гарантии безупречности продукта. Следовательно, поскольку ацетфенетидин соответствует всем фармакопейным требованиям в отношении идентичности и чистоты точно так же, как фенацетин, который продается по цене, в пять раз превышающей цену ацетфенетицина, врачам не нужно стесняться использовать название американского фармацевтического союза "ацетфенетидин" при назначении этого продукта.—(Из журнала А. М. А., 16 марта 1912 г.)

Ацетфенетидин и Фенацетин

Врач-фармацевт пишет: "Если в рецепте указан "фенацетин", должен ли фармацевт отпускать "фенацетин-Байер", то есть фенацетин, произведенный первоначальным патентообладателем, или у него будут основания отпускать официальный ацетфенетидин, произведенный любым надежным химическим или фармацевтическим предприятием?"

Если фармацевту случайно не станет известно, что врач, выписывая рецепт, хотел использовать марку Bayer, он будет иметь право выписывать ацетфенетидин, США. Р. Как правило, врачи используют слово “фенацетин”, не намереваясь прописывать какую-либо конкретную марку или марку производителя, просто потому, что они знакомы с этим словом и не знакомы с официальным термином “ацетфенетидин”. Они, несомненно, будут продолжать использовать термин “фенацетин”, и мы не знаем достаточных причин для обратного. За время действия патента слово “фенацетин” стало привычным, и продукт стал широко известен под этим термином. Но придуманное название для запатентованного изделия теряет свой патентованный характер и становится общепринятым названием изделия по истечении срока действия патента. Другими словами, по истечении срока действия патента не только продукт, но и само название становится общим достоянием. Этот принцип был признан судами. Те, кто ранее контролировал продукт и название “фенацетин”, очевидно, признали этот принцип, поскольку они не предприняли никаких шагов для судебного преследования фирмы в этой стране, которая открыто продает продукт под названием “фенацетин”. Можно добавить, что препарат официально зарегистрирован в большинстве зарубежных фармакопей под названием “фенацетин”. В согласии также с этим принципом Совет по фармации и химии (Журнал, 27 апреля, стр. 1298) перечисляет в Новых и неофициальных средствах правовой защиты такие продукты, как “ланолин”, “фенацетин”, “сульфонал” и “трионал” в качестве непатентованных наименований, применяемых к жировой ткани, гидролизу, США, ацетфенетидину, США, сульфонметану, США и сульфонэтилметану, США, соответственно.

Принимая во внимание эти факты, а также принимая во внимание выводы Химической лаборатории Ассоциации (Журнал, 16 марта, стр. 801) о том, что препараты, представленные на рынке под названием “ацетфенетидин”, не уступают по качеству препаратам, продаваемым под названием “фенацетин”, фармацевту следует признать, что ацетфенетидин идентичен фенацетину, назначается по рецепту, при условии, конечно, что не заказывается фенацетин специальной марки.

Конечно, указывать товары конкретного производителя - привилегия врача, но с учетом приведенного выше факта, что все марки этого химического вещества прошли испытания в соответствии со стандартом США, это накладывает ненужное бремя на фармацевта, требуя, чтобы он имел под рукой много разных марок одного вещества. Врач должен сохранить эту привилегию для использования при назначении какого-либо продукта, который существенно отличается по своим различным формам на рынке, как, например, в случае определенных флюидэкстрактов.

Врачи, несомненно, обнаружат, что приведенные выше комментарии заинтересуют их местных фармацевтов. Для врачей важно обсудить эти вопросы со своими фармацевтами. — (Из журнала А. М. А., 5 октября 1912 г.).

ЧИСТАЯ РЕКЛАМА

Именно индивидуальные усилия имеют наибольшее значение в каждом движении к лучшему - социальному, экономическому или политическому. Понимая это, Журнал неоднократно призывает врачей, пишущих о различных мошеннических рекламных объявлениях, выразить свой индивидуальный протест против продолжения такой рекламы.

В течение последних нескольких месяцев вниманию редакции Журнала был представлен хороший пример того, чего можно достичь личными усилиями по очистке рекламных страниц братского издания. *The Royal Neighbour*, официальный орган братской организации, до сравнительно недавнего времени размещал многочисленные мошеннические медицинские рекламные объявления. Поддельные лекарства от алкоголизма, от ревматизма, от ленточных червей, от табачной зависимости, от астмы и сенной лихорадки, от эпилепсии и т.д. Опозорили его рекламные страницы. Это вызвало протесты со стороны доктора Э. А. Холла, Генри, ил., который направил письма официальным врачам братского ордена, который представляет *Королевский сосед*, с возражениями против такой рекламы. Эти письма, в свою очередь, дошли до менеджера по рекламе, и вскоре совет управляющих принял этот вопрос к рассмотрению и решил исключить этот класс рекламы из своего официального органа. К декабрю 1913 года *"Королевский сосед"* предстал перед читателями чистым. Нет сомнений, что те же результаты могут быть воспроизведены в похожих случаях. Будут ли это так, будет зависеть от объема активной работы, проделанной отдельными лицами, заинтересованными в вопросе чистой рекламы.—(Из журнала А. М. А., 14 февраля 1914 г.)

ЖУРНАЛ ЛИППИНКОТТА

Его реклама — протест и оправдание

Несколько дней назад врач прислал в Журнал письмо, приложив к нему два рекламных объявления, взятых из текущего номера журнала *Lippincott's*. Одно из них было рекламой возмутительного мошенничества "Оксидонор" на полстраницы; другое было рекламой на всю страницу компании J. B. Lippincott Company, Филадельфия, призывающей продавцов "предоставлять стандартные медицинские книги только врачам".

Врач, приславший этот материал, попросил нас прислать в *Lippincott's* брошюру, демонстрирующую фальсифицированность Оксидонора. Вместо этого мы отправили брошюру врачу и предложили ему написать личное письмо, полагая, что индивидуальная миссионерская работа является наиболее эффективным способом борьбы с мошенничеством. Соответственно, доктор написал в *Lippincott's* и получил в ответ это письмо из рекламного отдела этого издания:

"Ваше письмо от 23 числа получено, и в ответе просим сообщить, что мы не одобряем мошенническую рекламу, и нас никогда ранее не уведомляли о том, что реклама, на которую вы обращаете наше внимание, была нежелательной. *На самом деле, мы вообще ничего об этом не знаем.* [Курсив наш. — Прим. Ред.] К нам, как и к большинству других, он попал через рекламное агентство, и, хотя мы не публикуем добровольно ничего мошеннического или вызывающего возражения, *у нас не принято проверять заявления рекламодателей* [Курсив, опять же, наш. — Прим. Ред.], особенно когда одна и та же копия публикуется почти во всех других качественных изданиях.

"Мы очень уважаем Американскую медицинскую ассоциацию, и они, несомненно, проделывают великолепную работу по избавлению страны от поддельных медицинских препаратов, но сам факт того, что они осуждают некоторых наших рекламодателей, вряд ли является достаточным доказательством для отказа нам в рекламе, потому что, *если рекламодатель пожелает это сделать, он может заставить нас доказать в суде, что он мошенник, или потребовать от нас возмещения убытков за отказ опубликовать его*

рекламу. [Курсив наш.— Прим. ред.] Если Американская медицинская ассоциация гарантирует защиту издателей от убытков в результате исков о возмещении ущерба, поданных рекламодателями, чей бизнес они отказываются принимать, то мы считаем, что издатели с радостью отклонили бы их, но не многие издатели в состоянии расследовать достоинства всей предлагаемой рекламы, особенно когда претензии подкреплены письменными показаниями уважаемых людей, которые считают, что вылечились с помощью препарата.

“Мы, конечно, не хотим подвергать опасности наши медицинские публикации, рекламируя поддельные схемы или предложения любого рода, и мы благодарим вас за то, что вы написали нам по этому вопросу, и теперь займемся этим конкретным случаем”.



**HEALTH
POWER
AND VIGOR
WITHIN YOUR
GRASP**

80% of every population are only "half alive." How about yourself? Are you suffering from any form of disease? If so, stop and investigate

Oxydonor

This wonderful instrument has been tested in thousands of cases of disease of every name for the past twenty-three years and to-day stands on its merits. We count the severest investigation. Many of the best families throughout the World are using OXYDONOR exclusive of all drugs and medicine.

Our Guarantee

Oxydonor, with full directions, will be SENT ON 90-DAY TRIAL. If not entirely satisfied with results at end of that time, the purchase price will be cheerfully refunded.

192 PAGE BOOK

mailed free at your request. Just fill out the coupon and mail or a post-card will do. Ask along our proposition to Sales Agents.

A No. 1 territory is open to high class men.

Write To-day

DR. H. SANCHE & CO.
Dept. 3
400 Fifth Ave.
New York
N. Y.

DR. H. SANCHE & CO.
Dept. 3
400 Fifth Ave.
New York
101 St. Nicholas
St. Louis, Missouri
U. S. A.

Please send me also, twenty-five and prepaid, your 192 page book giving full particulars of OXYDONOR. I assume no obligation of any kind.

For full details, write to
J. B. Lippincott Company
Philadelphia, Pa.

**Salesmen
WANTED**

to present standard medical books to physicians only. We have just issued and have now in preparation many new books that are meeting with pronounced favor. Successful books mean successful salesmen, good income, and agreeable occupation. Address, with fullest details and business references

J. B. Lippincott Company
Philadelphia Pennsylvania

Фотографическое изображение (сильно уменьшено) двух объявлений Veritas Elements от ЯнуАры, 1914, Lippincott. Один из мошенников подделал квазимедицинского специалиста device, “Кислороднододонор”; другой - позвал продавцов, чтобы они ознакомились с “standard medical books для физиков”.

Это письмо раскрывает работу мозга специалиста по рекламе старой школы. Изложенные в нем принципы - это те, которые доминировали в рекламной сфере до недавнего времени. Они представляют доктрину *невмешательства* в рекламу. В то время единственной неприемлемой рекламной копией была та, которая запрещала публикацию, использующую ее, на почте Соединенных Штатов. Это был критерий, по которому в то время измерялась вся реклама.

С тех пор проснулось экономическое сознание. Мы рискнем предположить, что сегодня найдется немного уважаемых журналов, которые были бы готовы официально заявить, что в их "обычай не входит проверять утверждения рекламодателей". Современный, прогрессивный специалист по рекламе осознает не только ответственность за обязанности, налагаемые его профессией, но и осознает, что с более узкого взгляда на осознанный личный интерес величайшей угрозой будущему современной рекламы является мошенническая реклама.

Заявления рекламного отдела *Lippincott's* о том, что он не смеет отказываться принимать мошенническую рекламу, потому что рекламодатель может подать на него в суд за отказ принять его рекламу, являются утверждением, ложность которого превосходит только его глупость. Столь же абсурдным является утверждение, что *Lippincott's* добровольно откажется принимать мошенническую рекламу при условии, что Американская медицинская ассоциация гарантирует защиту компании *Lippincott* от судебных исков о возмещении ущерба, которые могут быть предъявлены мошенниками, чья реклама отклонена.

Для *Lippincott's* может быть новостью узнать, что существует множество газет и журналов, которые соглашаются с выводами Американской медицинской ассоциации о медицинских махинациях и отвергают рекламу таких махинаций. Есть много газет, которые присылают нам "копию" медицинской рекламы, предоставленную им, и спрашивают мнение о ней. Когда это мнение неблагоприятно, эти газеты отказываются от такой рекламы. Это делается ежедневно. Мы еще не слышали о каком-либо фальсификаторе "патентных лекарств" или шарлатане, хотя бы угрожающем подать в суд из-за того, что его реклама была отклонена.

Поэтому рекламный отдел *Lippincott's* может воспрянуть духом. Когда ему подадут рекламу возмутительной подделки, такой как *Oxydonor*, вместо того, чтобы принять за нее деньги, невнятно протестуя против неудачного положения, в котором она оказалась, он может посмотреть мошеннику в глаза и сказать: "Бу!" Мошенник не клюнет.

Прежде чем оставить эту тему, мы вынуждены обратиться к медицинской публикации Липпинкотта "*Анналы хирургии*". Теперь мы начинаем понимать, почему этот журнал предлагает желанный приют таким продуктам, как *Sal Hepatica*, *Bromidia*, *Papine*, Глицериновый тоник *Gray's*, гипофосфитный сироп Феллоуза и др. Предположительно, тот же "обычай" применяется при принятии рекламы для *Annals of Surgery*, что и для компании Липпинкотта, а именно, что компания Липпинкотта "не проверяет утверждения рекламодателей". Возможно, *Annals of Surgery* боится, что, если она, например, отклонит рекламу *Sal Hepatica*, на нее могут подать в суд! Давайте верить, ради их душевного спокойствия, что издатели "*Анналов хирургии*" не получают от старого дока Хартмана рекламы "Перуны" на всю страницу. Больно думать о душевных муках, которым они подвергнутся, неохотно принимая это объявление — из страха, что Хартман "потребует возмещения ущерба", если оно будет отклонено. — (Из журнала "А. М. А.", 7 февраля 1914 г.)

РЕКЛАМА МЕДИЦИНСКОГО ЖУРНАЛА

И способы получения платных подписчиков

Было время, когда почтовые власти были снисходительны к издателям. Имена людей, которые когда-либо подписывались на публикации определенного класса, сохранялись в книгах на неопределенный срок, независимо от того, оплачивали они свою подписку или нет. Это позволило дополнить цифры тиража. Однако в последние годы почтовый департамент требует от издателей иметь добросовестную платную подписку, если они хотят, чтобы их публикации распространялись по низкой второсортной цене. Некоторым медицинским журналам было трудно добиться такого тиража, который был бы хоть сколько-нибудь привлекателен для рекламодателей, от денег которых зависит их дальнейшее существование.

Было разработано множество различных схем, с помощью которых можно было бы “увеличить” уменьшившийся тираж. Подписки нельзя было раздавать, поскольку это запрещалось почтовыми законами. Один оригинальный метод устранения этой трудности работает следующим образом: доктор Джон Доу пишет статью, которая появляется в авторитетном медицинском журнале. Через несколько дней после его появления доктор Доу получает письмо от редактора и издателя медицинского журнала, который нуждается в подписном листе. Ему говорят, что редактор с большим интересом прочитал его статью и был бы признателен доктору Доу за ее краткое изложение. Он не ожидает, что доктор потрудится сделать это изложение просто так. Таким образом, по получении резюме он предоставит доктору Доу подписку на три года для себя или на один год для себя и на один год для каждого из любых других двух врачей, которых он может назвать. За каждого врача, который клюнет на эту схему, издатель увеличивает тираж на три экземпляра, а федеральные чиновники уверены, что это платные подписки - правда, не наличными, а “аннотациями”.

Все это предваряет недавно полученное письмо:

Редактору:—Прилагаемое письмо о находке, которое говорит само за себя. Теперь я хотел бы узнать от вас следующее: является ли *Charlotte Medical Journal* тем, чем он должен быть? Должен ли врач вносить свой вклад в журнал, повышая тем самым его престиж и тираж, который содержит сомнительные материалы на рекламных страницах? Если вышеупомянутый журнал не цветной, служит ли это препятствием для того, чтобы хорошие люди могли внести свой вклад?

Искренне ваш,

Л. Дж. Дженелла, доктор медицины, Новый Орлеан, Лос-Анджелес.

Письмо, которое прилагает наш корреспондент, напечатано на бланке *Charlotte Medical Journal* и подписано редактором этого журнала. Вот оно:

“Мой дорогой доктор Дженелла, Я только что просмотрел вашу статью, опубликованную в *New Orleans Medical and Surgical Journal*, озаглавленную “Клинические исследования раздражения гипофиза с описанием случая”. Я был бы очень рад, если бы вы прислали мне рукопись или статью для *Charlotte Medical Journal*. Ваш стиль письма очень привлекателен.

“Если вы пришлете мне статью для журнала, я буду рад опубликовать ее и добавлю ваше имя в свой список бесплатных рассылок. Посылаю вам экземпляр журнала в отдельной обложке.

“Конечно, я ожидаю, что статья будет напечатана на машинке”.

Является ли это модификацией “абстрактной” схемы или попыткой увеличить тираж *Charlotte Medical Journal* - вопросы, на которые мы не будем пытаться отвечать. Что касается вопросов, поставленных нашим корреспондентом, то на этих страницах уже много раз давались ответы на них. Мы обращаемся к одному из последних экземпляров *Charlotte Medical Journal* и изучаем его рекламные страницы. На одном из первых мы находим Анасарцин, продукт, мошеннический характер которого был довольно подробно описан в Журнале от 4 и 11 мая 1907 года. На другой странице мы находим Тонгалин, который также привлек к себе изрядную долю внимания (см. The Journal, 23 сентября 1906 г. и 10 мая 1913 г.). Чуть дальше мы находим рекламу на полстраницы раствора для внутривенного введения Баннермана, средства, которое сначала использовалось как “лекарство от чахотки”, а теперь как панацея от всех болезней (см. The Journal, 31 мая 1913 г.). Пиллеты Састина (см. Журнал, 12 марта 1910 г.), Hagee's Cordial из экстракта рыбьего жира (см. Журнал, 13 октября 1906 г.), Растворимый йодин Burnham (см. Журнал, 28 марта 1908 г.), Эктол (см. Журнал, 13 марта 1909 г.), Бромидия (см. Журнал, 21 апреля 1906 г.), Папин (см. Журнал, 29 апреля 1911 г.), Феналгин-две рекламы (см. Журнал, 13 и 27 января 1906 г.)., и 27 января 1912 г.) и Sal Hepatica (см. Журнал от 26 марта 1910 г.) — это еще несколько продуктов, которые приобрели незавидную известность, но нашли убежище на рекламных страницах *Charlotte Medical Journal*. Нельзя не упомянуть и рекламу виски Duffy's Malt Whiskey (см. The Journal, 23 ноября 1912 г.), которая выглядит вполне по-домашнему.

Хочет ли наш корреспондент — на самом деле, хочет ли любой добросовестный врач, имеющий в глубине души интересы научной медицины, — делать что-либо, что будет способствовать увековечиванию терапевтического мошенничества? Подписка на медицинские журналы или внесение взносов в них, доход которых в значительной степени получен от лекарств, столь же порочных, как и многие “патентованные лекарства”, рекламируемые в ежедневной прессе, мешает медицинской профессии бороться за честность в терапии и в значительной степени сводит на нет ее борьбу с мошенническими “патентованными лекарствами”. До тех пор, пока аккредитованные органы медицинской профессии будут терпеть мошеннических “этичных собственников” на своих рекламных страницах, до тех пор протесты врачей против мошеннической рекламы “патентованных лекарств” в ежедневной прессе по большей части останутся без внимания — и это справедливо.—(Из журнала А. М. А., 11 октября 1913 г.)

Врач Возлагает Ответственность за Мошенническую рекламу на То Место, Где Ей Место

“Редактору: — В последние годы журналу было что сказать по поводу этики или отсутствия таковой в рекламе, используемой его современниками. Многие критиковали его за жесткость его атаки; очень немногие критиковали его за то, что он не зашел достаточно далеко. Не пора ли докопаться до сути дела?

“В последнем номере [см. стр.426, эта книга] выражается недовольство рекламной политикой *Medical Times*. Нет ничего прекраснее! Действуйте! Но правильный ли метод атаки? Передо мной образец *Американского журнала хирургии*. Среди других статей есть статья о заболеваниях суставов и костного мозга, написанная человеком, которого очень хорошо знали в Денвере. Он был достаточно “этичен”, чтобы ему было предоставлено место в программе секции медицины в Миннеаполисе. Другой участник из Балтимора отмечает, что он доставил пациента в университетскую больницу. Возможно ли, что Джонс Хопкинс принимает в свои отделения и клиники мужчин, которые находятся ниже уровня профессиональной морали?

Появилась еще одна статья известного ортопеда из Вашингтона, округ Колумбия. Лично я не вижу ничего заслуживающего похвалы в рекламных колонках *Американского журнала хирургии*.

“Я, признающий состояние, граничащее с молодостью, могу сильно ошибаться; но я верю, что проблема разрешится только тогда, когда люди, претендующие на какие-либо профессиональные отличия, откажутся вносить свой вклад в журналы, страницы которых не чисты от корки до корки. Простите за самонадеянность, господин редактор, но у вас когда-нибудь возникало искушение напечатать что-нибудь подобное:

“В номере “*New York Medical Squall*” за прошлую неделю появилась статья Джона Доу, известного хирурга из Чикаго, о “Язве двенадцатиперстной кишки”. Доктор Доу, несомненно, как никто другой, знает о сомнительном характере *рекламы* “Шквала”, но, как и большинство наших великих людей, не в состоянии обуздать свой аппетит к журналистской рекламе”.

“Врачи читают медицинские журналы, потому что в них есть достойная внимания литература. Набросьтесь на своих заблуждающихся редакционных собратьев, господин Редактор, но, пожалуйста, помните, что проблема устранения поддельной рекламы будет решена, когда так называемые лидеры нашей профессии проявят достаточно мужества, чтобы отказать в литературной поддержке изданиям, чьи колонки пользуются дурной славой. Наказывая маленького грешника, пожалуйста, не позволяйте большому грешнику уйти безнаказанным.

“Клинтон Э. Харрис, доктор медицины, Гриннелл, Айова”.

Доктор Харрис правильно резюмирует ситуацию. Немалая доля ответственности лежит на видных представителях медицинской профессии, которые оказывают свою поддержку либо в качестве вспомогательных переписчиков, либо соавторов тех медицинских журналов, рекламные страницы которых вызывают зловоние в ноздрях мыслящих врачей. Доктор Харрис спрашивает, почему Журнал не осуждает рекламные колонки в *Американском журнале хирургии*. Журнал делал это не раз и в недвусмысленных выражениях, как в отделе пропаганды, так и в редакционной статье. Однажды в нем говорилось:

“В циркулярных письмах и редакционном объявлении в своем декабрьском номере *American Journal of Surgery* ‘описывает’ — если использовать газетный термин — некоторых авторов январского номера. В список включены мужчины, которые занимают или занимали высокие посты в Американской медицинской ассоциации. Президенты, вице-президенты, председатели, секретари и члены секций Ассоциации — вот некоторые из людей, чьи имена указаны в качестве авторов этой публикации, пропагандирующей nostrum. Стоит ли удивляться, что владельцы *Американского журнала хирургии* проявляют безразличие к классу запатентованных препаратов, которые они допускают на страницы своей публикации?”

Каков был результат того, что Журнал таким образом привлек внимание своих читателей к *Американскому журналу хирургии*? В следующем номере *Американского журнала хирургии* появилась редакционная тирада на семь колонок, озаглавленная “Необоснованная атака на президента и других видных членов Американской медицинской ассоциации и на ведущие медицинские журналы страны”.

Журнал неоднократно привлекал внимание к тем самым порокам, о которых сожалеет доктор Харрис, и в интересах тех, кто хочет разобраться в этом вопросе, прилагаются ссылки на некоторые статьи:

“Пылинка и луч”, редакционная статья, 18 ноября 1911г.

“Активность или пассивность —сочувствие или жертва”, редакционная статья, 9 декабря 1911г.

“Cui Bono”, редакционная статья, 16 декабря 1911г.

“Медицинские журналы и великое американское мошенничество”, Отдел пропаганды, 16 декабря 1911г.

“Профессия должна налагать наказание”, редакционная статья, 13 января 1912г.

“Мошенническая реклама в высококласных медицинских журналах”, редакционная статья, 4 января 1913г.

“Требуйте чистой рекламы”, редакционная статья, 4 января 1913г.

“Медицинские журналы и великое американское мошенничество”, редакционная статья, 18 января 1913г.

“Хороший принцип для применения”, редакционная статья, 13 мая 1913г.

“Реклама медицинского журнала”, Отдел пропаганды, 11 октября 1913г.

“Медицинские журналы и великое американское мошенничество”, Отдел пропаганды, 18 октября 1913г.

“Медицинские журналы и великое американское мошенничество”, Отдел пропаганды, 1 ноября 1913г.

“Реклама в ”Медикал Таймс“”, Отдел пропаганды, 8 ноября 1913г.

В другом письме на ту же тему его автор говорит: “Я думаю, пришло время, когда мы имеем право ожидать настоящего руководства от ”больших людей” профессии“”. — (Из журнала “А. М. А.”, 22 ноября 1913 г.)

МЕДИЦИНСКИЕ ЖУРНАЛЫ И ВЕЛИКОЕ АМЕРИКАНСКОЕ МОШЕННИЧЕСТВО

Как “Медикал Таймс” помогает шарлатанству при моральной поддержке представителей медицинской профессии

Было получено два письма, оба от врачей. Одно пришло из Нью-Йорка, а другое из Александрии, штат Вирджиния. Каждое письмо содержало рекламу больницы Келлам в Ричмонде, штат Вирджиния, вырезанную из *Medical Times*. Вот письмо из Нью-Йорка:

“Редактору: —Прилагаю вырезку из рекламы *Medical Times*. Это показалось мне особенно вопиющим примером того, что может произойти при отсутствии надлежащего надзора за рекламными страницами медицинского журнала. В данном случае ситуация может показаться еще более тяжелой, поскольку в ‘Совет редакторов-соавторов’ входят такие люди, как Говард Лилиенталь из Нью-Йорка и Алмут К. Вандивер, который является советником Медицинского общества округа Нью-Йорк.” *Медикал Таймс*” рассылается двум врачам, проживающим по этому адресу, бесплатно и без запроса. Много рекламы патентованных препаратов вставляются в тип

вДисоловаразличаютсостоянии от корпуса кассеты и это, конечно, возможно, что его финансирование идет полностью от производителей данных препаратов.”

Medical Times
A Monthly Journal of Medicine, Surgery, and the Collateral Sciences

Vol. XLI, No. 9 NEW YORK, SEPTEMBER, 1913 One Dollar a Year
Fifteen Cents a Copy

BOARD OF CONTRIBUTING EDITORS

WM. G. ANDERSON, M. Sc., M. D., D. P. H. New Haven, Conn.	STEPHEN H. LUTZ, M. D. Brooklyn, N. Y.
JAMES A. BARRITT, M. D. Philadelphia, Pa.	ROBERT T. MORRIS, A. M., M. D. New York
SEYMOUR SCOTT BISHOP, M. D., LL. D. Chicago, Ill.	GEORGE THOMAS PALMER, M. D. Springfield, Ill.
T. D. CROFTERS, A. M., M. D. Hartford, Conn.	JOHN PUNTON, A. M., M. D. Kansas City, Mo.
OSCAR DOWLING, M. D. Shreveport, La.	MAJOR IRVING W. BARN, M. D. U. S. A., Fort Hancock, N. J.
KENNETH DUNHAM, M. D. Cincinnati, O.	CHARLES S. ROCKHILL, M. D. Cincinnati, O.
W. L. ESTES, M. D. South Bethlehem, Pa.	GEORGE G. ROSS, M. D. Philadelphia, Pa.
FRANK D. GRAY, M. D. Jersey City, N. J.	DUNBAR ROY, M. D. Atlanta, Ga.
ALFRED K. HILLS, M. D. New York	DUNBAR A. SARGENT, M. D. Cambridge, Mass.
NATHAN JENKS, M. Sc., M. D. Detroit, Mich.	ALBERT H. SWARTZ, M. D. Ithaca, N. Y.
HOWARD LIEBOWITZ, M. D. New York	JOHN P. SPRAGUE, M. D. Chicago, Ill.
ALMUTH C. VANDIVER, B. Sc., LL. B. New York	

Genito-Urinary Diseases

CANCER CURED AT THE KELLAM HOSPITAL

The record of the KELLAM HOSPITAL is without parallel in history, having cured to stay cured permanently, without the use of the Knife, Acids or X Ray, over 99 per cent of the many hundreds of sufferers from Cancer which it has treated during the past eighteen years.

We have been endorsed by the Senate and Legislature of Virginia.

Physicians Treated Free

KELLAM HOSPITAL

1617 W. Main St. RICHMOND, VA.

WRITE FOR LITERATURE

Рис. 1. Фотографические репродукции из *Medical Times*. Осознают ли эти благородные-мужчины, чьи имена фигурируют в списке “Совета надзорных Editors” realize that they are lending an air of respectability to an otherwise disreputable business?

А это из Вирджинии:

“Редактору: Заявления, сделанные в рекламе больницы Келлам в октябрьском номере *Medical Times*, настолько необычны, что я прошу вас рассказать нам что-нибудь, если сможете, об их учреждении и методах лечения. Может ли быть правдой то, о чем говорится в этой рекламе? ‘Врачи лечат бесплатно’? ‘Одобрено Сенатом и законодательным собранием Вирджинии?’ Что все это может значить для больного раком? Если это правда, пусть весь страдающий мир узнает эту славную новость”.

Некоторое время назад *Collier's* выразил свое почтение концерну Kellam, и мы не можем придумать ничего лучше, чем процитировать его страницы. Таким образом:

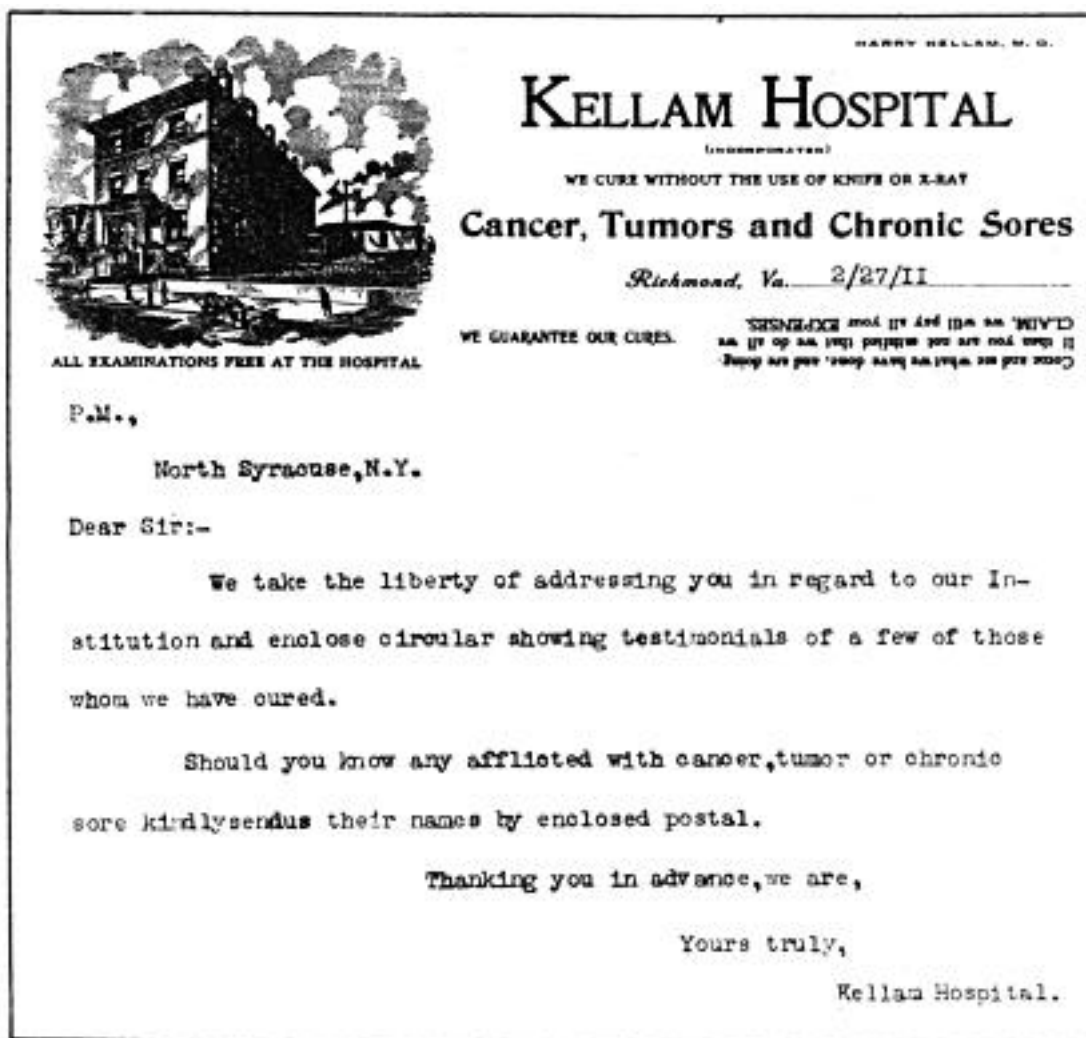


Рис. 2. — Один из способов стимулирования торговли в бизнесе “лечения рака”! “Келлам Хоспитал” рассылает подобные письма почтовым начальникам небольших городков с просьбой к этим правительственным чиновникам дополнить публикацию тем, что в шарлатанской среде называется “отстойным списком”. Легкое дело, не так ли? И этот, нежный мужик “настойные Кон-трибют Едини уторс” - это такая штука, к которой вы одолжите твоей в грипп Чии и доброе имя!

“Скорбь - удел онкологической больницы Келлам в Ричмонде, штат Вирджиния, потому что в этих редакционных статьях она была объединена с другими примерами Великого американского мошенничества. Он предлагает неизменную и пустую насмешку над свидетельствами и одобрениями, которые, как неоднократно было показано, можно выманить, запугать или подкупить у жертв любой формы шарлатанства. Оно, конечно, требует проведения самого тщательного расследования и желает, чтобы мы направили представителя для выяснения, не являются ли его претензии необоснованными. Господа, о чем они не подозревали. Келлам, наш представитель уже расследовал их претензии, в частности их заявление о том, что они одобрены законодательным собранием штата Вирджиния. На просьбу предоставить копию индоссамента они прибегли к слабой уловке и, наконец, под давлением признали, что не могут представить доказательства, которыми они хвастались. Для их дальнейшего рассмотрения мы приводим краткую параллель:

ИЗ ЦИРКУЛЯРА КЕЛЛАМА

Рак удаляется без использования ножа или рентгеновского снимка ... Не осталось ни корней, ни волокон; *следовательно, оно не может вернуться.*

Из ПИСЬМА КЕЛЛАМА

Мы не претендуем на то, что *“вылечим их всех”*. Мы идем дальше и, со своей стороны, соглашаемся бесплатно лечить любого пациента, у которого возникнет рецидив после лечения по нашему методу.

“Курсив - наш собственный, но мы с радостью представляем его для разъяснения в больницу Келлам. Небольшое тщательное размышление, посвященное примирению непримиримых, может помочь им забыть свое горе. Тем временем они выставляют себя хуже, чем есть на самом деле, делая вид, что умалчивают о горькой нужде человечества в настоящем, нехирургическом лекарстве от рака. Если бы это было правдой; если бы они действительно решили проблему, поставившую в тупик величайшие умы современной науки; если бы, имея подлинное лекарство от ужасной болезни, ежегодно уносящей тысячи замученных жертв, они скрывали свое открытие ради нескольких жалких долларов, тогда они были бы столь же бессердечны, как моряки, проходящие в непосредственной близости от голого острова, на котором голодает потерпевшая кораблекрушение команда, и не сводили бы своих каменных глаз с компаса. У них нет даже оправдания фанатиков из числа христианских ученых, которые, отрицая существование боли, отказываются принимать меры для облегчения страданий жертвы рака даже в последний момент. Человеческая натура редко бывает такой черствой.

Что касается *Medical Times*: эта публикация в течение многих лет содержала сравнительно мало рекламы. Затем он попал в руки Ромена Пирсона, который также владеет *аптекарем-практиком*. Мистер Пирсон не врач, и для него медицинская профессия - всего лишь коммерческая проблема. Он издает медицинский журнал за те деньги, которые в нем есть, и за это его нельзя порицать. Вопросы рекламной политики в таких обстоятельствах решаются на коммерческой основе. Когда представляется рекламный контракт на продукт, который, как известно врачам, является мошенническим, возникает вопрос: “Можно ли его отменить?” Очевидно, что медицинский журнал, издаваемый исключительно как деловое предприятие, не осмелился бы долго пренебрегать мнением тех, от кого он получал поддержку, — своих подписчиков и авторов. Если наши корреспонденты просмотрят рекламные колонки *Medical Times*, они обнаружат много-много других мошенничеств, возможно, менее жестоких, чем реклама Kellam, но не менее позорных или дискредитирующих медицинскую профессию.

В конце концов, именно просвещенное общественное мнение заставляет издателей непрофессиональных журналов и газет устранять мошеннические “патентованные лекарства” и шарлатанскую рекламу. До тех пор, пока медицинская профессия не займет столь же просвещенную позицию, врачи могут ожидать проблем с такими коммерческими медицинскими журналами, как *Medical Times*, *International Journal of Surgery*, *American Journal of Surgery*, *American Medicine*, и рядом других статей, которые публикуются в первую очередь в интересах рекламодателя. Когда такие журналы, как эти, обнаружат, что они не могут получить распространение среди врачей до тех пор, пока в них публикуются рекламные объявления, подобные многим, которые сейчас появляются на их страницах, эта реклама будет устранена, но не раньше. Многие врачи получают такие журналы по номинальной цене или, как отмечает один из наших корреспондентов, бесплатно. Врач, который разрешает публиковать такие

журналы в своем офисе, должен разделить с платными подписчиками ответственность за низкий уровень медицинской журналистики.—(Из журнала А. М. А., 18 октября 1913 г.)

Два врача высказываются об этике медицинской журналистики

После того, как предыдущая статья была напечатана, мы получили по той же почте два письма, которые настолько уместны, что мы их воспроизводим. Первое было из городка в Иллинойсе и датировано 11 октября. Вот оно:

Редактору: —Около двух недель назад представитель издательства Surgery Publishing Company, Нью-Йорк, штат Нью-Йорк, обратился к ... Ill. с просьбой о подписке на *American Journal of Surgery*. Вместе со многими другими я подписался — в основном благодаря авторам, чьи статьи появились в примерах номеров, указанных агентом.

С момента получения первого номера (октябрь) один взгляд на рекламные страницы показал мне, почему стоимость подписки на год и квартал составляет один доллар. Анасарцин, Тонгалин, Пиллетсы из кактины, Ликер Hagee's Cordial от Ext. Печень трески, Растворимый йод Бернхэма, Папин, Феналгин, Анусол и т.д. и т.п.

Я написал в издательство Surgery Publishing Company, сообщив им на недвусмысленном языке, что на моем столе для чтения нет места для таких книг. Вы когда-нибудь публиковали этот журнал и отношение наших крупных, блестящих, выдающихся людей, позволивших своим статьям — предположительно оригинальным — заполнить место в таком журнале? [Да! Журнал, 16 декабря 1911 г., стр. 2000 и 2,013.] Это письмо не предназначено для публикации — по крайней мере, без указания названия города. Продолжайте в том же духе

Другое, датированное 10 октября, гласит:

Редактору: —Эта маленькая история о рекламе медицинского журнала и методах привлечения платных подписчиков в Журнале этой недели заставляет меня покраснеть (стр. 422, эта книга). Я виноват. В отличие от доктора Дженеллы, я заглотил наживку — но в моем случае наживка была еще более заманчивой: лстивый "редактор" предложил мне двадцать пять подписок для распространения среди моих друзей, и все это за "реферат". Слава богу, я приняла только пять подписок, но, к несчастью, я разослала их молодым людям по предпочтению. Так что я действительно закоренелый преступник. Однако смягчающие обстоятельства несколько повлияли на мою восприимчивость. Я заметил, что такие выдающиеся люди, как Беверли Робинсон, А. Роуз, Том А. Уильямс, Уэйн Бэбкок и Моррис — по крайней мере, последний действительно способный человек и блестящий писатель— время от времени вносят свой вклад в эти арахисовые журналы. Если они знают, почему не я? Знаешь, нет ничего лучше, чем быть в большой компании.

Насколько я знаю, мой "реферат" еще не опубликован. Просматривая образец этого ежемесячника, я обнаружил рекламу, напечатанную прямо в оглавлении — фактически, это была вторая "оригинальная статья" в номере, настолько смелая и респектабельная, насколько вам заблагорассудится! Затем, с характерной для хибернианцев стремительностью, я достал свою машинку и выразил редактору решительный протест, грозно приказав не использовать мой "реферат" в его жалком органе. Но я так и не получил ни рукописи, ни ответа на свой строгий упрек. Хотел бы я быть осторожным, как доктор Дженелла.

У. М. Брейди, доктор медицины, Эльмира, Нью—Йорк
-(Из журнала А. М. А., 18 октября 1913 г.)

Ответственность врачей

На этих страницах много раз упоминалась ответственность медицинских журналов за дальнейшее существование, по крайней мере, части “великого американского мошенничества”. В течение последних нескольких недель Журнал привлекал внимание к непоследовательности уважаемых врачей, придерживающихся высоких идеалов, оказывающих моральную, а часто и финансовую поддержку тем медицинским журналам, рекламные страницы которых позорят профессию. В частности, на *Medical Times*— первоначально гомеопатический медицинский журнал — ссылались, среди прочего, как на пример такого типа журналистики. Однако его следует рассматривать просто как образец, поскольку он не лучше и не хуже многих других медицинских журналов. По этому вопросу было получено несколько писем, некоторые из которых мы приводим. Первое письмо от доктора Джорджа Г. Росса из Филадельфии:

“Я был очень расстроен, получив последний номер журнала и обнаружив в рубрике "Пропаганда реформ" статью, касающуюся "*Medical Times*", в списке редакторов, сотрудничающих с журналом, значится мое имя. Настоящим прилагаю копию моего заявления об увольнении, направленного в *Medical Times*. У меня сохранились очень смутные воспоминания о том, что произошло в то время, когда меня попросили назвать свое имя в качестве ведущего редактора. Однако, насколько я помню, в то время журнал был респектабельным и этичным изданием. Мой друг попросил меня написать статью, в которой изложил бы мое мнение о влиянии занятий легкой атлетикой в колледже на студентов старших курсов. Это было в то время, когда доктор Стоукс издал свой приказ о легкой атлетике в Аннаполисе. Я хочу лично поблагодарить вас и комитет за разоблачение этого журнала и за то, что вы обратили мое внимание на тот факт, что я невольно помогал такому журналу. Я надеюсь, что если у вас найдется место в каком-нибудь будущем номере Журнала, вы окажете мне честь и опубликуете все или часть этого письма”.

Поскольку он чувствует, что его “невольно выставили в невыгодном свете”, доктор Джеймс А. Бэббит, также из Филадельфии, отправляет в Журнал копию письма, написанного им редактору *Medical Times*. Вот оно:

“По причинам, которые вам, вероятно, известны, я считаю целесообразным выйти из состава совета редакторов *Medical Times* и желаю, чтобы эта отставка была принята немедленно и мое имя не появлялось в дальнейших выпусках”.

Что следует делать, спрашивает доктор Сидни Томпсон из Гумбольдта, Теннесси, в таких случаях, как следующие? Говорит доктор Томпсон:

“В "Пропаганде реформ", в "Джорнэл", 18 октября 1913 г., заканчивая вашу статью "Медицинские журналы и великое американское мошенничество", вы говорите: "Врач, который разрешает публиковать такие журналы в своем офисе, должен разделить с платными подписчиками ответственность за низкий уровень медицинской журналистики". Теперь я согласен с вами во всем, что вы сказали о "*Медикал Таймс*", но что я хочу знать, так это как не

допустить попадания таких журналов в ваш офис. "*Medical Times*" уже несколько лет приходит ко мне с повторными предложениями о стоимости подписки. Я несколько раз писал им, что мне не нужен этот журнал и я никогда не собирался за него платить, но он все равно приходит. У меня есть смутное воспоминание, что я откликнулся на предложение отправить его бесплатно на три или четыре месяца, не зная, что это такое, но я никогда не разрешал им вводить мое имя в качестве постоянного подписчика”.

Самый простой способ в таком случае, как описанный доктором Томпсоном, - написать на нежелательной публикации слово “отказано” и либо опустить ее в ближайший почтовый ящик, либо вручить обратно почтальону. Суды постановили, что лицо, которое продолжает принимать публикации, несет юридическую ответственность за оплату таких публикаций. Отдел почтовой связи, однако, постановил, что журнал — ежемесячный или еженедельный — не может быть отправлен по тарифам второго класса более чем через год после истечения срока действия добросовестной подписки. По истечении этого срока марки должны быть наклеены, а публикации отправлены по почтовым тарифам третьего класса.-(Из журнала А. М. А., 1 ноября 1913 г.)

Медицинские журналы и Санатоген [AR]

Мы часто ссылались на запросы, поступающие в этот офис от редакторов газет и журналов с просьбой предоставить информацию о продуктах, в рекламе которых они были представлены. Одной из самых больших трудностей на пути достижения блага, к которому в противном случае могли бы привести такие расследования, является отсутствие единообразных действий со стороны медицинской прессы страны. Можно привести конкретный пример. Непрофессионал написал в еженедельный журнал high-glass, издающийся в Нью-Йорке, протестуя против рекламы Sanatogen, размещенной в журнале, и отправив перепечатку статьи журнала об этом продукте. Менеджер по рекламе соответствующего журнала написал в ответ, что он видел статью в Журнале, но запросил дополнительную информацию о подготовке у редакции медицинского журнала в своем городе. Медицинский редактор рекомендовал журналу принять рекламу Sanatogen, так сказал менеджер по рекламе, и в связи с этим менеджер предположил, что, возможно, статья, опубликованная Американской медицинской ассоциацией в ее журнале, была вдохновлена какими-то “личными предубеждениями”. Принимая во внимание вероятность того, что менеджер по рекламе обратился за информацией к источнику, который, как он знал, будет благоприятствовать принятию рекламы, факт остается фактом: это позорное положение дел, когда редакторы медицинских журналов дают порочные советы в вопросах, в которых они предположительно компетентны. Конечно, существует вероятность, что медицинский журнал, редактора которого допросили, содержал ту же рекламу, что и журнал для непрофессионалов. И менеджер по рекламе журнала был готов принять — потому что такая информация совпадала с его пожеланиями — информацию, которая на первый взгляд должна быть предвзятой, и отверг совет — который не встретил его одобрения — из-за чисто предполагаемого “личного предубеждения”. Вероятно, было бы чересчур ожидать, что менеджеры по рекламе не обратятся к источникам, которые, вероятно, будут благоприятны для получения информации о продуктах, реклама которых им предлагается. Но мы имеем право ожидать, что врачи, редакторы медицинских журналов, больше не должны быть *соучастниками преступления* в содействии великому американскому мошенничеству. Если наши критические замечания в отношении Sanatogen несправедливы, если Совет по фармации и химии отклонил продукт из простого раздражения, если мнения таких людей, как

Биллингс, Кэбот, Гектоэн и Ласк, следует отбросить как “личные предубеждения”, если эта смесь творога и глицерофосфатов действительно является чудесным продуктом, о котором заявляют его разработчики, — тогда действительно редакторы медицинских журналов не только имеют право хвалить его, но и обязаны возвещать об этих чудесах на своих редакционных страницах. Если, с другой стороны, этот хваленый препарат является самой обычной смесью, продаваемой по экстраординарной цене, если неимущих чахоточников и других людей убеждают тратить доллары на препарат, пищевую ценность которого можно было бы повторить за несколько центов, — тогда во имя гуманности и общей порядочности пусть редакторы медицинских журналов обнародуют эти факты и не позволят ослепить их научные суждения блеском рекламных контрактов.—(Изменено по материалам журнала А. М. А., 18 января 1913 г.)

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА АРМИИ И ФЛОТА

Мошенническая публикация, Редакционное мнение которой Выставлено на продажу

Всякий раз, когда бизнес приобретает определенные масштабы, возникают дочерние предприятия для удовлетворения потребностей более крупного предприятия. За несколько лет бизнес nostrum вырос настолько, что обеспечил более или менее ненадежную жизнь многим людям, которые его обслуживали. Есть, например, люди, чье ремесло заключается в получении отзывов; другие, претендующие на длинную цепочку внушительных ученых степеней, предоставляют фальшивые отчеты и фальшивые анализы; третьи через нерегулярные промежутки времени выпускают публикации с громкими названиями, которые продают редакционную поддержку продукции таких концернов, которые готовы заплатить запрашиваемую цену. “Журналы” такого типа в разное время предлагались вниманию наших читателей; сейчас на ум приходят “New York Health Journal” и “Отчеты о состоянии здоровья в Соединенных Штатах”. Оба они прожили свой век и умерли естественной смертью, как и положено всем подобным публикациям, когда общественность осознает их истинный характер.

ДВЕ БУКВЫ

Совсем недавно внимание Журнала было привлечено к публикации, называющей себя “Медицинская карта армии и флота”. Врач с Юга отправляет письмо, которое он получил из медицинской карты армии и флота следующего содержания:

“До нас дошло много благоприятных отзывов о вашем самом замечательном учреждении, и, как вам, несомненно, известно, мы вступаем в прямой контакт с большим количеством армейских, военно-морских и других правительственных атташе, у которых есть сыновья, которым они хотели бы дать медицинское образование в сочетании с высшим курсом, включенным в ваши современные лабораторные методы и науки, сопутствующие клинической медицинской практике.

“Если вы будете рассматривать это предложение как конфиденциальное, мы согласимся разместить рекламу вашего университета на одной четвертой странице по номинальной ставке 38 долларов в год при условии, что эта сумма будет перечислена заранее в момент предоставления копии; и мы также пообещаем одобрить и рекомендовать вашу школу и ее методы без каких-либо оговорок или исключений. [Курсив наш. — Прим.Ред.] Эту статью вы

должны иметь возможность использовать (и имеете на это разрешение) после публикации в рекламных целях.

“Мы также сможем и готовы время от времени предоставлять вам желательный список вероятных кандидатов.

“Будьте добры, дайте нам знать о вас немедленно, если вы заинтересованы, и сделайте одолжение,

“С наилучшими пожеланиями,

“Медицинская карта армии и флота“,

Артуру Г. Льюису, ответственному редактору”.

Врач, которому это было адресовано, сделал пометку в письме о том, что “это выглядит криво”. Несколько недель спустя доктор В. К. Воган, декан медицинского факультета Мичиганского университета, прислал письмо из *медицинской карты армии и военно-морского флота*, которое он получил в своем официальном качестве в университете. Вот письмо; курсив опять наш:

“Мы рады сообщить вам, что в наших усилиях по выбору строго этичного и высококлассного медицинского учреждения, которое этот журнал мог бы постоянно поддерживать и рекомендовать, мы остановили свой выбор на Мичиганском университете, департаменте медицины и хирургии, в качестве учреждения на вашей территории, которому в этом году будет предоставлена наша особая рекламная льгота.

Вам, несомненно, известно, что мы поддерживаем прямой контакт с очень большим количеством армейских, военно-морских и других правительственных атташе, а также с врачами частной практики, у которых есть сыновья, которым они хотели бы дать медицинское образование в сочетании с высшими курсами, включенными в ваши современные методы.

“По личным причинам мы особенно заинтересованы в поддержке вашего учреждения и искренне верим, что сможем оказать вам существенную услугу. Особое предложение, которое должно рассматриваться вами как строго конфиденциальное, заключается в том, что мы опубликуем объявление о вашем учреждении на полстраницы сроком на один год, при этом вы просто оплатите номинальные расходы в размере 38 долларов за год обслуживания. Поскольку наша обычная ставка за эту услугу составляет 125 долларов в год, *необходимость обсудить этот вопрос между нами очевидна*. [Это прозрачно. — Прим. Ред.] Мы также предлагаем, без каких-либо затрат для вас, одобрить редакцией ваше учреждение и его методы без каких-либо оговорок или исключений. Можно использовать электротипную иллюстрацию бесплатно.

“Однако важно, чтобы мы получили от вас ответ незамедлительно. Ожидая вашего немедленного ответа, мы с наилучшими пожеланиями,

“Искренне ваш,

“Медицинская карта армии и флота“,

Артур Г. Льюис, главный редактор”.

Доктор Вон, передавая этот вопрос в Журнал, написал, что, получив только что сделанное предложение, он “не был уверен, был ли его автор лжецом или дураком”. Довольно тщательно

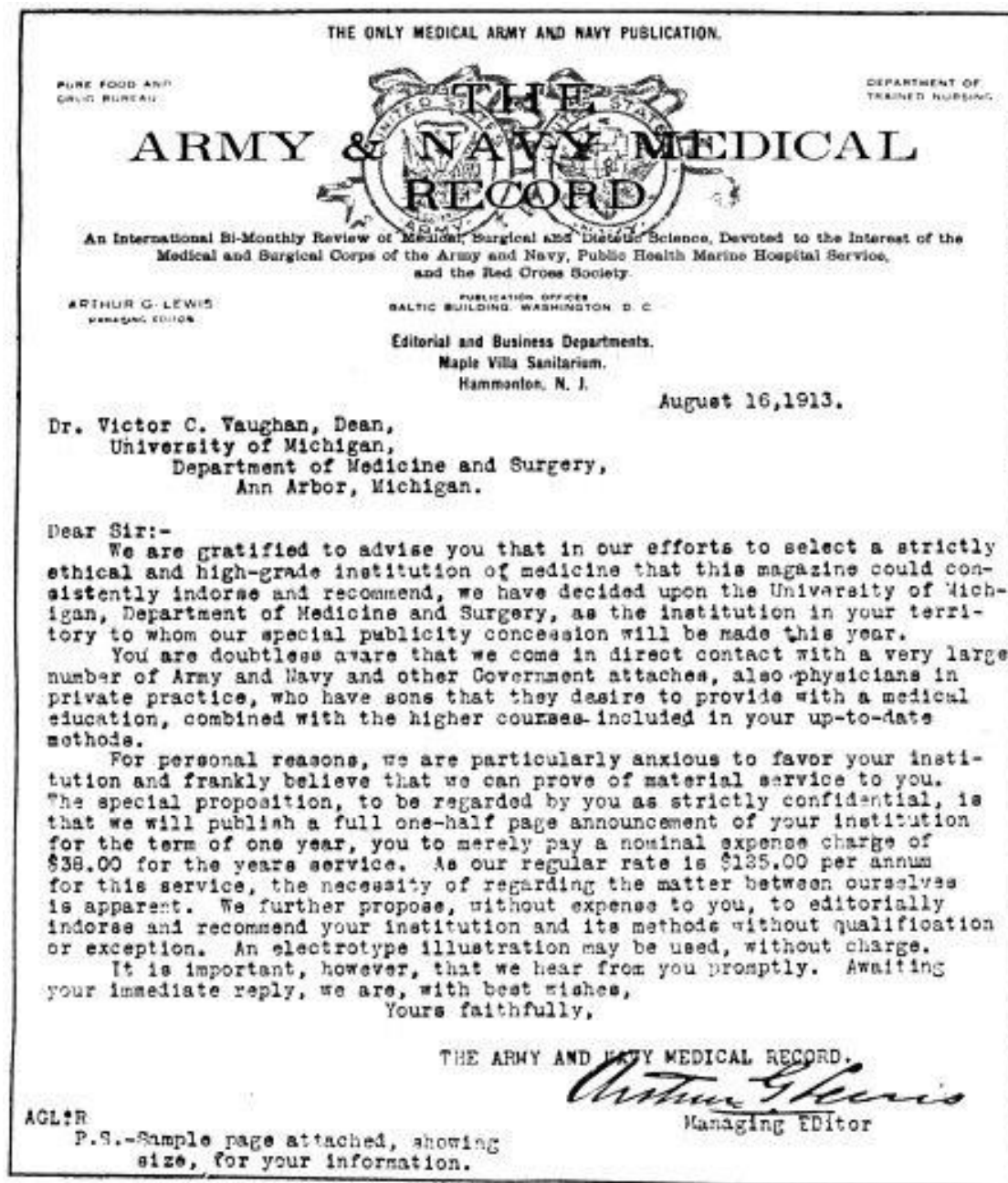
изучив этот вопрос, он пришел к выводу, что “главный редактор *Медицинской документации армии и флота* является одновременно плутом и дураком”.

ЖУРНАЛ "АРМИЯ И ФЛОТ"

Журнал изучал *Медицинскую карту армии и флота* до получения этих двух писем, и в результате следующие факты кажутся довольно хорошо подтвержденными. Герберт К. Льюис вместе со своим братом Артуром Г. руководили из Вашингтона, округ Колумбия, изданием под названием *Army and Navy Magazine*. В файле nostrum журнала есть брошюра, выпущенная дистрибьюторской компанией Renova, описывающая замечательные свойства ее продукта “Anti-Jag”, который, как можно понять из названия, является “средством от алкоголизма” поддельной разновидности. Одна страница этой брошюры посвящена тому, что называется “Письмом от выдающегося редактора журнала”. Письмо датировано 19 июня 1900 года из Вашингтона, округ Колумбия, и в нем говорится, что “редактор *журнала "Армия и флот"* с удовольствием заявляет, что, исходя из своих личных знаний, он обнаружил, что “Антиджаг” является одним из самых надежных лекарств, когда-либо введенных для постоянного излечения от пьянства”. И многое другое в том же духе. Письмо подписано “Герберт К. Льюис, редактор”.

Издательство журнала *"Армия и флот"* находится по адресу: 606 F Street, N. W., Вашингтон, округ Колумбия. Здание по этому адресу известно как Baltic Building. Говорят, Герберт К. Льюис по профессии печатник.

Медицинская карта *армии и военно-морского флота*, похоже, была составлена в течение последних нескольких месяцев артуром Г. льюисом. Он ведет бизнес по двум адресам: Baltic Building, Вашингтон, округ Колумбия, и Maple Villa Sanitarium, Хаммонтон, штат Нью-Джерси. Дж. Льюис, как говорят, недавно приобрел Maple Villa Sanitarium, но, по-видимому, его основным источником дохода является *медицинская карта армии и флота*. Утверждается, что он утверждал, что некоторые медицинские чиновники правительства вместе с ним заинтересованы в этой публикации, но что эти чиновники не желают, чтобы их имена были известны. Мы их не виним.



Фотографическая факсимильная копия письма отправлена *армия и флот медиские РЕшнур* декана УниВерситета совместно с Университетом Мичигана, Иган, дечастьмент из медиЦине и сюр- жери, предлагаемых Хундред и двадцатьты-пять долЛарса стоит объявлениеВертисное пространство для “номИнал” тридцать восемь долЛарс—с ЭдиТорМВЛ вдорсэусилителями и отдыхоммужчины- да -ний, добавленными для хорошей МЭСточно!

РЕКЛАМА КАК ПЕРЕДОВИЦА

Беглый просмотр двух выпусков *медицинской документации армии и военно-морского флота* делает совершенно очевидным характер публикации. Номер за январь-февраль 1913 года заканчивается статьями известных офицеров-медиков армии, военно-морского флота и Службы общественного здравоохранения. Они скопированы из других публикаций. Затем следует редакционная статья, озаглавленная “Столь необходимая диетическая реформа”, посвященная

восхвалению "Постума", широко рекламируемого заменителя кофе. Далее следует редакционная статья "Философия снотворных средств", в которой каждому из них дается "толчок" - аконитину, солевому слабительному и дигиталину. Затем следует "оригинальная статья" (сохраните марку!), озаглавленная "Физиологическая патология потребления". Автор: "Альфред С. Губб, доктор медицины, L.R.C.P., Лондон, M.R.C.S., Англия, D.P.H. и т.д. и т.п., Экс-ле-Бен, Савойя, Франция". Этому посвящены две страницы. "Джокер" появляется в третьем абзаце из конца книги Феллоуза "Сироп гипофосфитов". "Диоксоген" получил более трех страниц редакционных упоминаний под заголовком "Стерилизация молока диоксогеном". В разделе "Еще одно новое электрическое чудо—усиленный звук" "Acousticon" публикуется на двух с четвертью страницах. "Что носят мудрецы" — так называется четырехстраничная статья без подписи, посвященная восхвалению суспензориюв в целом и "Суспензория О-П-К" в частности. Доктор Х. Ф. Боутман из Лос-Анджелеса публикует короткую статью о "Случае запущенного туберкулеза легких, вылеченного инъекциями диорадина", в то время как наш старый добрый друг Уиллард Х. Морс, доктор медицины, "F.S.Sc. (Лонд.)", чемпион страны по даче фальшивых свидетельств, более или менее занимательно пишет о "Наложении горчичника". Статья не имеет ничего общего с горчичниками, но имеет большое отношение к "Зумоте", лекарственному средству, рекомендованному в качестве замены горчичников. Это лишь некоторые из рекомендаций, которым посвящены редакционные и читательские страницы *Медицинской карты армии и флота*.

В июньско-июльском номере Артур Г. Льюис становится смелее. Передовая статья озаглавлена "Первая помощь на флоте" К. Ф. Стокса, главного хирурга ВМС США. Ничто не указывает на то, что эта статья не была внесена в *Медицинскую карту армии и флота* ее автором. На самом деле, первоначально он появился в официальном издании, *Военно-морском медицинском бюллетене США* за январь 1913 года, и был перепечатан Льюисом без кредита и разрешения. Вслед за статьей доктора Стокса следует другая, без подписи, озаглавленная "Уход от 'привычки к пирогам'". В ней описывается удивление студентов Гарвардского университета, когда им в полдень подали сухие завтраки вместо пирогов, и предполагается, что "Измельченное пшеничное печенье" является "восхитительным десертом". Статья объемом в две с половиной страницы об "Опасности агрессивного сублимата при вагинальном спринцевании" перепечатана из журнала *Lancet-Clinic* за сентябрь 1903 года. Причина воскрешения этой статьи десятилетней давности становится очевидной еще до того, как прочитаешь ее наполовину. Речь идет не столько об опасности едкого сублимата, сколько о чудесных —якобы—свойствах антисептического порошка Тайри. У доктора Клода К. Килера из Денвера есть трехстраничная статья о "Медикаментозном лечении туберкулеза легких". Под "медикаментозным лечением" подразумевается комплекс Уотербери. Редакционная статья, озаглавленная "На ступеньку впереди морфина", посвящена этому порочному раствору морфина, продаваемому под фирменным названием "Папин". Другой раздел "Лечение катаральных заболеваний паллиативными и лечебными средствами" посвящен широко разрекламированному "патентованному лекарству" - "Катаральному желе Кондона". То, что представляется авторской статьей Чарльза Уорделла Стайлза из Службы общественного здравоохранения США на тему "Сельские школы и сельская санитария", на самом деле было "изъято" из официальной публикации без одобрения и, само собой разумеется, без разрешения доктора Стайлза.

Но лекарственные препараты - не единственное, на что в *Медицинской карте армии и флота* дается редакционное одобрение. По-видимому, вся рекламная материя - это зерно на ее

мельницу. Между статьями об “Управлении общественным здравоохранением” и “Важными лекциями по армейской медицине” помещена диссертация на тему “Тысячелетие конструирования рубашек”, в которой воспеваются достоинства бесхвостой рубашки! Чуть дальше восхваляется гавайский ананас, в то время как последние страницы номера посвящены различным банковским проблемам.

В дополнение к рекламе, появляющейся на страницах для чтения и редакционных страницах этих двух выпусков *Медицинской документации армии и флота*, есть ряд рекламных объявлений. Нет никаких оснований предполагать, по крайней мере, в большинстве случаев, что у рекламодателей были хоть малейшие основания подозревать о характере *Медицинской документации армии и флота*. Несколько страниц посвящены финансовой рекламе, насчитывающей более сорока банков, которые “попались” на уловки Артура Г. Льюиса. Учитывая письма, полученные деканами медицинских колледжей и других учебных заведений, медийная реклама школ и колледжей представляет особый интерес для врачей. Школы для девочек, политехнические институты, музыкальные колледжи, ветеринарные, стоматологические и медицинские училища — все это можно найти в этом космополитичном издании.

Среди терапевтических продуктов, рекламируемых на рекламных страницах, есть:

Молодцы' сироп	1	титulyного листа
Hypophosphites		
Kondon по катаральный желе	½	страницы
Expurgo анти-диабет	½	страницы
Laxol	½	Страница
воск-Phénique	½	страницы
Palpebrine	½	страницы
Zumota	½	страницы
Sanmetto	¼	Страница

Пока на страницах для чтения пыхтят следующие продукты:

Антисептический порошок Тайри.	Диоксоген.
Соединение Уотербери.	Пальпобрин.
Папин.	Раствор для внутривенного введения Баннермана.
Катаральное желе Кондона.	Концентрированная настойка пассифлоры Daniel's.
Натуральное мыло Ranier.	Бромиды павлина.
Йодия (Боевая).	Алетрис Кордиал Рио.
Креодерма.	Гоносан.
Сироп гипофосфитов Феллоуза.	Digipuratum.
Таннальбин.	Диорадин.

Средство от диабета Exurgo.

Зумота.

Сульфотен.

Пептофер.

Лактол.

Campho-Phénique.

Резюмирую: *Медицинская карта армии и флота* - это всего лишь еще один из паразитов шарлатанства. Он не вводится как вещество второго сорта и, вероятно, не имеет добросовестного обращения. Хотя утверждается, что он “Посвящен интересам Медицинского и хирургического корпуса армии и Военно-морского флота, Службы общественного здравоохранения морских госпиталей и Общества Красного Креста”, на самом деле он не посвящен ни одному из них. Он посвящен эксплуатации рекламной публики ради особой финансовой выгоды человека, называющего себя его редактором, — Артура Г. Льюиса. Рекламные контракты заключаются под ложными и мошенническими предложениями. Короче говоря, Артур Г. Льюис использует доброе имя различных медицинских служб правительства Соединенных Штатов для продолжения своих мошеннических операций. Он писал письма уважаемым врачам с нечестными и оскорбительными предложениями, чтобы ввести в заблуждение общественность. Редакционные ссылки на *медицинские записи армии и флота* не означают ничего, кроме того, что за них были заплачены деньги. Короче говоря, *медицинская карта армии и флота* является подделкой, а ее “редактор” Артур Г. Льюис — мошенником. - (Из журнала А. М. А., 25 октября 1913 г.)

РЕКЛАМА "МЕДИКАЛ ТАЙМС"

В котором обсуждаются некоторые “Оплошности” и этика журналистики

Две или три недели назад мы опубликовали письма двух врачей, привлекающих внимание к рекламе больницы “для лечения рака”, появившейся в *Medical Times*. В результате комментариев Журнала некоторые врачи, которые были указаны в качестве “ведущих редакторов” *Medical Times*, написали, что они просили исключить их имена из этого списка. В ответ по крайней мере на некоторые из этих писем редактор *Medical Times* написал, прося их пересмотреть свое решение и предлагая в качестве оправдания заявление о том, что появление рекламы больницы “cancer cure” было оплошностью. В этой связи уместно следующее письмо из *Medical Times*, адресованное Журналу Американской медицинской ассоциации:

“Джентльмены: Мы отмечаем в вашем номере от 18 октября статью, привлекающую внимание к рекламе, которая появляется в колонках этого журнала и против которой ваш редактор справедливо возражает.

“Реклама в *Times* была результатом оплошности, и она больше не появится.

“Хотя мы в долгу перед вами за то, что вы таким образом привлекли наше внимание к этому вопросу, мы не можем не чувствовать, что письмо, направленное нам, больше соответствовало бы этике журналистики.

Искренне ваша, “Медикал таймс”.

Следует отметить, что в этом письме, как и в письмах, отправленных другим врачам, полностью игнорируется самое важное замечание, сделанное Журналом в своей критике рекламной политики этого издания. В журнале по этому поводу говорилось:

“Если наши корреспонденты просмотрят рекламные колонки *Medical Times*, они обнаружат много-много других мошенничеств, возможно, менее жестоких, чем реклама Kellam, но не менее позорных или дискредитирующих медицинскую профессию”.

The *Medical Times* приносит извинения за рекламу больницы Kellam Cancer Cure Hospital, но полностью игнорирует тот факт, что реклама больницы была лишь одной из многих столь же дискредитирующих. Мы обращаемся к недавним выпускам *Medical Times* и обнаруживаем, что они буквально пестрят рекламой патентованных препаратов, которые позорят медицинскую профессию, многие из них неоднократно публиковались в журнале. Мы находим, например, рекламу производственной компании Expurgo на четверть страницы. “Expurgo Anti-Diabetes”, - торжественно сообщают нам на страницах *Medical Times*, - это:

“Единственное надежное и тщательно протестированное средство для лечения сахарного и несахарного диабета”.

Это жалкое мошенничество, которое также рекламируется в истинно “патентном медицинском” стиле непосредственно для публики, представляется предположительно интеллигентной профессии как “лекарство” от болезни, которая до сих пор ставила в тупик лучшие умы научного мира.

“Expurgo Lapis”, как нам сообщили, также через *Medical Times* это:

“Единственное известное лекарство от желчнокаменной болезни, камней в почках и мочевом пузыре, гравия и всех проблем с почками, возникающих из-за мочевой кислоты”.

Болотный Корень Килмера когда-нибудь требовал большего? “Диабет больше не является неизлечимой болезнью”, - гласит реклама компании Jireh Diabetic Food Company, однако редактор *Medical Times* должен знать, что в журнале [133](#) и в отчетах государственных химиков продукты для диабетиков Jireh неоднократно указывались как одни из самых опасных и мошеннически используемых продуктов, продаваемых несчастным диабетикам.

Феналгин, [134](#) брат-близнец мошеннической Антикамнии, выкрикивает свою логическую ложь на полстраницы. Пластинки Misaiah's, [135](#) также можно найти смесь квасцов и буры, давно рекламируемую как лекарство от гонореи, эндометрита и т.д., А также множество других препаратов, о которых в разное время писали в журнале. Например: Анасарцин, [136](#) Камфофеник, [137](#) Папин, [138](#) Бромидий, [139](#) Пиллетс кактины, [140](#) Воды Плутона, [141](#) Пруноиды, [142](#) ГИПЕРССЫЛКА на Санатоген и воспаление печени. [144](#)

Какое оправдание может предложить *Medical Times* для присутствия этих фальшивок на своих страницах? Являются ли они тоже “результатом оплошности”? Предположительно, за то, что таким образом привлекли его внимание к этим различным другим рекламным объявлениям, имеющим дурную репутацию, Журнал снова обвинят в нарушении “журналистской этики”. Если

привлечение внимания к мошеннической рекламе не соответствует журналистской этике, что, скажите на милость, следует сказать о публикациях, которые готовы разделить прибыль от такой мошеннической эксплуатации? Но, и мы не можем повторять это слишком часто, *Medical Times* всего лишь один из своего класса, не хуже и не лучше многих других медицинских журналов, финансовая поддержка которых исходит скорее из личных интересов, чем от профессии врача. Ответственность за существование этих журналов на самом деле лежит не на бизнесменах, которые ведут их на коммерческой основе, а на врачах, которые терпимо относятся к ним или каким—либо образом поощряют их. -(Из журнала А. М. А., 8 ноября 1913 г.)

ПОВОД ДЛЯ ОПТИМИЗМА

Чистый медицинский журнал—the South Texas Medical Record

К счастью, в медицинской профессии действуют силы, вселяющие оптимизм. Особенно важна редакционная статья в последнем номере — за апрель 1915 года — "*Медицинской документации Южного Техаса*", официального органа Окружной медицинской ассоциации Южного Техаса. Несмотря на то, что это небольшой журнал, *South Texas Medical Record* вполне может служить примером для медицинских публикаций гораздо более претенциозного характера. Его рекламные страницы безупречны, и журнал является заслугой как его редакторов, так и тех представителей профессии, чья поддержка делает возможным его существование. В упомянутой редакционной статье, озаглавленной "Честная реклама — давайте сначала почистим собственное белье", главный редактор доктор У. Бертон Торнинг говорит:

Недавняя редакционная статья, озаглавленная "Честная реклама", опубликованная в ежедневной газете, дала повод для редакционного комментария в январском номере "*Southwestern Hospital Reporter*". Последний, ссылаясь на то, что газета была непоследовательна в выражении высоких редакционных настроений и в смежных колонках печатала рекламу патентованных лекарств, подразумевал, что газетчикам следует предоставить некоторую свободу действий в вопросе принятия рекламы под предлогом того, что они непрофессионалы и, следовательно, не должны обладать тем же объемом информации о патентованных "допингах", что и медики.

"Казалось бы, справедливо предположить, что непрофессионал, даже если он высокообразованный и способный редактор крупной газеты, не знает и не может ожидать, что узнает, до какой глубины разврата могут опуститься мошенники, занимающиеся лечением чахотки, и шарлатаны, занимающиеся лечением рака.

"Допустим, что газетчик принимает рекламу из-за незнания фактов, касающихся ее пагубных последствий, что можно предложить в защиту медицинского редактора, который считает рекламные материалы столь же пагубными по своему влиянию?

"Действительно, прошло не так много лет с тех пор, как многие из так называемых этических медицинских журналов публиковали рекламу некоторых из самых известных шарлатанов, которых когда-либо знала эта страна.

“Несомненно, в настоящее время мало кто делает это, если вообще кто-либо делает, но, с другой стороны, есть лишь немногие, кто не рекламирует неэтичные учреждения и сомнительные патентованные лекарства. Фактически, некоторые из наиболее широко рекламируемых патентованных лекарств на сегодняшний день ранее рекламировались как этичные права собственности в медицинских периодических изданиях, подавляющее большинство из которых все еще служат своего рода подготовительной школой для рекламы, которая в настоящее время появится в непрофессиональной прессе.

“Что следует предложить в защиту медицинского издания, которое продолжает публиковать рекламные материалы сотен владельцев, которые, как показал Совет по фармации и химии Американской медицинской ассоциации, либо в целом бесполезны, либо являются откровенной подделкой?

“Может ли медицинский редактор сослаться на невежество? Вряд ли. Поступить так означало бы признать полную недееспособность. Напрашивается только один вывод: публикации нужны деньги, и она не слишком разборчива в отношении своего источника.

Однако есть средство, абсолютно определенное в своих результатах. Если бы каждый врач в Соединенных Штатах в течение трех месяцев категорически отказывался получать на свой стол медицинский журнал, содержащий сомнительную рекламу, это пятно на медицинской журналистике можно было бы стереть.

“Это правда, что многие из них утонут, чтобы никогда больше не подняться, но профессии было бы лучше без тех, чье существование зависит от ‘фальшивой’ рекламы. К сожалению, есть несколько американских журналов, страницы которых для чтения хорошо и тщательно отредактированы, и это заслуга медицинской литературы, рекламные страницы которой содержат такие нежелательные материалы, что образованный врач может испытывать только чувство отвращения.

“Такие журналы вполне могли бы преуспеть в качестве материалов для чтения и, несомненно, увеличили бы свой тираж настолько, чтобы с лихвой компенсировать потери в рекламе”. — (Из журнала "А. М. А.", 29 мая 1915 г.)

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ПИТАТЕЛЬНАЯ ЦЕННОСТЬ РЫБЬЕГО ЖИРА И КОРДИАЛОВ ИЗ ПЕЧЕНИ ТРЕСКИ [КАК]

Улица Джона Филлипса, М.С.

Химик, Сельскохозяйственная экспериментальная станция Коннектикута

НЬЮ-ХЕЙВЕН, КОННЕКТИКУТ.

В течение длительного времени рыбий жир считался легкоусвояемым питательным веществом и восстанавливающим средством, а также имел особую ценность при истощающих заболеваниях. Однако невкусность масла привела к появлению различных приспособлений, позволяющих сделать его безвкусным или сделать более приемлемым для желудка. Эмульсии,

содержащие масло в смеси с другими веществами, использовались и, несомненно, служили полезной цели. Масло, однако, хотя и плохо замаскированное, многим все еще было неприятно, и на рынке начали появляться другие препараты, которые утверждали, что сохраняют терапевтические свойства рыбьего жира, но не обладают его неприятными свойствами. Эта практика зашла так далеко, что теперь мы находим в продаже препараты из печени трески, из которых полностью удален жир, и осталось только название. Некоторые из этих продуктов утверждают, что “представляют” масло и сохраняют все его достоинства; другие, как говорят, содержат масло, в то время как третьи утверждают, что содержат “все ценные компоненты” масла без самого масла.

В прошлом рыбий жир считался скорее пищевым продуктом, чем лекарством, и его ценность объяснялась легко усваиваемым и метаболизируемым жиром, который он содержит. Эта позиция, однако, была оспорена. Некоторые приписывают его терапевтическую ценность небольшому количеству йода, присутствующего в масле, но в последние годы было высказано предположение, что его особая эффективность зависит от содержащихся в нем особых жирных кислот. В связи с этим в Диспансере США по¹⁴⁵ говорится:

“Другие маслянистые вещества, безусловно, не менее питательные, оказались не столь эффективными, хотя и употреблялись в гораздо больших количествах. Если это истинное объяснение, то лица, питающиеся в основном молоком, в котором много масла, или жирной свининой, должны быть особо исключены из числа золотушных заболеваний. Нам представляется вероятным, что вследствие какого-то особого принципа или принципов, которые он содержит, он оказывает стимулирующее и изменяющее влияние на процессы ассимиляции и питания, тем самым способствуя образованию здоровой ткани”.

Действительно, Осборн и Мендель¹⁴⁶ показали в своих экспериментах на крысах-альбиносах, что при замене части свиного сала рыбьим жиром в их стандартном рационе рост возобновлялся после отказа от продуктов, содержащих только коммерческое свиное сало в качестве источника жира. Аналогичные результаты были получены при использовании сливочного жира и яичного желтка.

В свете теорий, выдвинутых относительно терапевтической ценности рыбьего жира, и результатов, полученных Осборном и Менделем в отношении самого масла, показалось полезным изучить некоторые известные “безмасляные” препараты, представленные на рынке, чтобы определить, оправданы ли заявления о них как о питательных веществах. Некоторые из так называемых препаратов из печени трески называются “экстрактами” печени трески и производятся не из масла, а из печени трески. Как было хорошо сказано,¹⁴⁷ “Это препараты, которые, если их честно приготовить, могут быть достойны испытания, но их неправильно называют ‘экстрактами’ рыбьего жира, поскольку они содержат не жир, который является активным компонентом масла, а экстрактивные вещества из печени, которые могут обладать терапевтическими свойствами, а могут и не обладать. Однако, насколько нам известно, нет никаких удовлетворительных доказательств того, что такие экстрактивные вещества обладают какой-либо терапевтической ценностью”.

Именно с препаратами этого класса проводились наши эксперименты. Были выбраны четыре наиболее широко рекламируемых бренда, поскольку они представляют довольно разные типы продуктов этого класса, о чем свидетельствуют следующие утверждения на их этикетке:

Hagee's Cordial с экстрактом рыбьего жира, соединение.— “Тонизирующее, стимулирующее, изменяющее, восстанавливающее, питательное и пищеварительное средство”. “Каждая жидкая унция представляет собой экстракт, полученный из $\frac{1}{3}$ жидких унций рыбьего жира (жирная часть удаляется), 6 г гипофосфита кальция, 3 г гипофосфита натрия, $\frac{1}{2}$ гр. салициловой кислоты (получаемой из грушанки) с добавлением глицерина и ароматических соединений”.

Винол.— “Современное тонизирующее восстанавливающее средство, содержащее лекарственные экстрактивные вещества свежей печени трески с пептонатом железа”. “Когда крови мало, когда требуется больше свежей крови, когда слабым нужна сила, когда поражены горло и легкие, ПРИНИМАЙТЕ ВИНОЛ”.

Усовершенствованный и безвкусный препарат из экстракта печени трески от Wampole.— “Содержит раствор экстрактивного вещества, получаемого из свежей печени трески, жирная часть которого впоследствии удаляется. Это экстрактивное средство сочетается с жидким экстрактом солода, жидким экстрактом дикой вишни и сложным сиропом гипофизарфосфитов (содержащим кальций, натрий, калий, железо, марганец, хинин и стрихнин).”

Waterbury's Compound, обычный.— “Изготовлен из жира печени трески, пищеварительных ферментов, неферментированного солодового экстракта, гипофосфата, спец., внутр. вишня, эвкалипт, ароматические вещества и т.д.”

Таким образом, мы представили в наших экспериментах “экстракт” с гипофосфитами, один с пептонатом железа, один с солодовым экстрактом и гипофосфитами и алкалоидами хинином и стрихнином, и один с солодовым экстрактом и гипофосфитами без алкалоидов.

Для приготовления сухого рациона с подходящими сохраняемыми свойствами необходимо было удалить спирт и воду из различных препаратов. Это было сделано путем выпаривания при пониженном давлении от 40 до 55 °C (104 - 131 F.). В случае Hagee's Cordial утверждалось, что одна жидкая доза препарата составляла $\frac{1}{3}$ жидкой дозировки рыбьего жира, и при последующей замене рыбьего жира в наших рационах это соотношение использовалось для всех четырех продуктов.... Это очень разные препараты, содержание спирта варьируется от 7,50 до 18,69%, экстракта - от 8,72 до 39,53%. (10,81 из 13,18 г экстракта в Hagee's Cordial - это глицерин), золы - от 0,305 до 1,967%, редуцирующих сахаров - от 1,35 до 17,10%, а глицерина - от ничтожных количеств до 10,81%. В "Вамполе" содержались хинин и стрихнин, в остальных не было алкалоидов; салицилаты присутствовали во всех, кроме "Вамполе"; сахарин - в "Хаги". Тест Петтенкоффера на содержание желчных кислот дал отрицательный результат у Hagee's и Wampole's; у Vinol's и Waterbury's были получены небольшие количества жирных кислот, составляющие 0,016 и 0,032 г на сотню куб.см соответственно, совершенно незначительные количества.

Эксперименты по кормлению проводились на белых крысах обоих полов, которых примерно в 6-недельном возрасте переводили на стандартный рацион №7, а через несколько месяцев, когда отмечалась неспособность поддерживать вес, на ¹⁴⁸ количество неохлажденного сердечного экстракта, эквивалентное 18%. порцию свиного сала заменили рыбьим жиром, а сердечный экстракт позже заменили эквивалентным количеством рыбьего жира.

Краткие сведения

В таблице 11 приведены сводные данные о фактическом приросте пятнадцати крыс, получавших четыре рациона, по сравнению с приростом, показанным на рыбьем жире, и приростом, показанным нормальными крысами за тот же период их жизни.

ТАБЛИЦА 11.КРАТКОЕ ИЗЛОЖЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ*

Рационы	Общий нормальный прирост, грамм.	Общий фактический прирост, грамм.	Средний нормальный прирост, грамм.	Средний фактический прирост, грамм.
Рацион Хаги	24	-36 .2	6	-9 .1
Рацион печени трески	114	156 .4	28 .5	39 .1
Рацион вина	42	-1 .5	10 .5	-0 .4
Рацион из печени трески	42	87 .5	10 .5	21 .9
Рацион вамполе вамполов	83	51 .4	20 .8	12 .9
Рацион с рыбьим жиром	62	81 .5	15 .5	20 .4
Рацион в Уотербер и	32	0 .3	10 .7	0 .1
Норма потребления жира из печени трески	42	87 .4	14	29 .1

* В этой таблице приведены итоговые и средние значения цифр, уже представленных в таблицах [4](#), [6](#), [8](#) и [10](#).

Рассматривая действие этих препаратов как обычных лекарств, нельзя упускать из виду содержание в них алкоголя. Hagee's Cordial содержит 7,50%. содержание алкоголя по объему: вианола - 18,60%, препарата Вамполе - 16,59%, а компаунда Уотербери - 11,25%. Виски полной крепости содержит 50%. алкоголя по объему. Соблюдая дозы, предписанные производителями

этих препаратов, пользователь будет ежедневно потреблять следующие эквиваленты виски полной крепости:

В Hagee's Cordial	0,24	жидкой смеси
В Виноле	0,8	жидкой смеси
В препарате Вампола	0,7	жидкой смеси
В Компаунде Уотербери	0,6	жидкой смеси

Эти количества алкоголя ни в коем случае не являются незначительными и, несомненно, в значительной степени объясняют источник предполагаемых тонизирующих свойств этих препаратов.

Результаты экспериментов можно резюмировать следующим образом:

Препарат Hagee's Cordial не действовал на крыс в течение семи и четырнадцати дней, крысы потеряли в весе 36,2 г вместо нормального прироста в 24 г.

Винол в двух случаях поддерживал рост, а в двух случаях не поддерживал его в течение периодов от одиннадцати до тридцати пяти дней, при этом чистая потеря веса четырех крыс составила 1,5 г вместо нормального прироста в 42 г.

Препарат Вамполе в трех случаях поддерживал, а в одном случае способствовал росту крыс в течение восемнадцати и тридцати девяти дней, показав, однако, прибавку в весе всего 51,4 г вместо нормальных 83 г.

Препарат Уотербери в двух случаях действовал на крыс, а в одном случае не действовал на крыс в течение четырнадцати и тридцати дней, однако чистый прирост веса составил всего 0,3 г вместо нормальных 32 г.

Жир печени трески показал прирост на 42,4 г по сравнению с нормой, в то время как у тех же крыс Hagee's Cordial показал потерю 60,2 г. Рыбий жир показал прирост на 45,5 г. по сравнению с нормой, в то время как у тех же крыс Vinol показал чистую потерю 43,5 г. Рыбий жир показал прирост на 19,5 г. выше нормы, в то время как у тех же крыс препарат Вамполе показал потерю 31,6 г. Жир печени трески показал прирост на 45,4 грамма по сравнению с нормой, в то время как у тех же крыс смесь Waterbury's показала чистую потерю 31,7 грамма.

Рыбий жир не только продемонстрировал заметное превосходство в качестве источника питательных веществ над Hagee's Cordial, Vinol, препаратом Вамполе и компаундом Уотербери, но и продемонстрировал замечательную восстанавливающую способность, позволяя крысам быстро и стабильно набирать вес после того, как они страдали от дефицита питательных веществ при кормлении четырьмя названными выше препаратами.—(Сокращенно по материалам журнала А.М. А., 20 февраля 1915 г.).

ПРОДУКТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТА, ПРЕДЛАГАЕМЫЕ К ПРОДАЖЕ В США

Предварительный отчет

Улица Джона Филлипса, М.С.

Химик, Сельскохозяйственная экспериментальная станция Коннектикута

НЬЮ-ХЕЙВЕН, КОННЕКТИКУТ.

Недавние ссылки в Журнале на глютеную муку и некоторые другие продукты, предлагаемые для употребления диабетиками, позволяют предположить, что предварительный отчет об исследовании, которое почти завершено в моей лаборатории профессором Л. Б. Менделем и мной, может быть полезен многим диабетикам и врачам, которым приходится составлять их рацион.

В 1906 году эта лаборатория, тогда находившаяся под руководством доктора А. Л. Уинтона, который сейчас работает в Министерстве сельского хозяйства, провела первое исследование коммерческих продуктов питания для диабетиков. С тех пор почти каждый год компания анализировала различные другие бренды по мере их появления на рынке. Спрос на отчеты об этих продуктах и многочисленные запросы, направленные нам, побудили нас провести более подробный анализ ситуации и собрать, насколько это возможно, всю информацию о качестве так называемых “диабетических” продуктов, предлагаемых американскому населению. То, что нынешнее состояние рынка неудовлетворительно, хорошо известно, а неполноценность (с точки зрения диабетика) многих предлагаемых в настоящее время продуктов, к сожалению, знакома всем тщательным диетологам. Наиболее опасной чертой нынешней ситуации является то, что ничего не подозревающего пациента вынуждают покупать продукты питания, как правило, по непомерно высокой цене, которые не только представлены в ложном свете, но и могут быть положительно вредны для него. В наше время самолечения это состояние представляет еще большую угрозу для диабетика.

Не пытаясь предлагать методы лечения диабета, которые являются прерогативой врача, я могу сказать, что хорошо известно, что диабет - это прежде всего нарушение питания, при котором нормальная способность организма усваивать углеводы более или менее полностью нарушена. Все современные авторитетные специалисты сходятся во мнении, что главный акцент делается на роли диеты в лечении этого заболевания. В поддержку этой точки зрения можно было бы долго цитировать Джейнвей, Бенедикта, Джослина, Футчера, Фальту, Штрауса, фон Нордена и других авторов, посвященных диабету. Важность ограничения потребления углеводов в определенных случаях и при определенных аспектах сахарного диабета признается практически всеми компетентными органами. Чтобы назначить диету без крахмала и сахара, что иногда бывает необходимо, и точно знать фактическое количество этих углеводов, содержащихся в различных доступных продуктах питания, врач должен положиться на сотрудничество химика, который предоставит эту необходимую информацию. Это наше оправдание, если таковое потребуется, для нашего нынешнего расследования.

Похоже, существует некоторая неопределенность относительно того, какой препарат имеет право продаваться в качестве “диабетического” продукта питания. Принимая во внимание желательность кормления пациента всеми углеводами, которые он может переносить, и признавая возможную ценность овсянки, картофеля, риса и других видов лечения, при которых

в течение ограниченного периода вводится относительное количество углеводов, представляется, что низкий процент углеводов должен быть обязательным условием для “диабетического” питания. Безусловно, никакой специальный продукт, содержащий почти столько же углеводов, сколько обычный продукт того же сорта, не должен претендовать на это название. Мука, хлеб, печенье, шоколад, продукты для завтрака, макароны и т.д., содержащие лишь слегка пониженный процент углеводов, имеют не больше прав называться “диабетическими” продуктами, чем сами обычные продукты. Это правда, что, когда толерантность пациента к углеводам хорошо установлена, рекомендуется употреблять продукты, содержащие 20, 25 и даже 35% углеводов. потребление углеводов может быть допустимым, если употреблять их под руководством компетентного врача; но когда необходима строгая диета, такая, какая требуется для определения этой переносимости, даже эти относительно низкие проценты нежелательны, если не опасны.

Нашей целью было включить в это исследование, насколько это возможно, все доступные данные о составе всех продуктов питания для диабетиков, продаваемых в Америке. Таким образом, наш отчет будет частично составлен, но в большей части будет состоять из наших оригинальных анализов. В нем будут представлены 539 анализов примерно 400 брендов, 200 из которых - наши собственные новые анализы и 110 - те, которые были сделаны в этой лаборатории в предыдущие годы.

Хотя цель этого предварительного примечания состоит в том, чтобы привлечь внимание к лучшим методам подготовки, а не подчеркивать те, которые являются явно нежелательными и мошенническими, возможно, будет уместно кратко резюмировать наши выводы в целом. Полная информация о расследовании в настоящее время готовится к публикации и вскоре будет опубликована в виде отчета Сельскохозяйственной экспериментальной станции Коннектикута.

В отчет включены сто восемь образцов шестидесяти восьми марок муки и шротов. Шестьдесят семь из них продавались как мука с “глютенем”, двадцать из которых не соответствовали даже низкому государственному стандарту в 35 процентов. протеин. В двенадцати образцах содержание белка составляло менее 13 процентов. углеводов, в то время как содержание оставшейся глютеневой муки варьировалось от 28 до 76%.

Мука из соевых бобов содержала от 23 до 26%. углеводов, миндальная мука - 17%., а мука из семян хлопчатника - 21%. Другая “диабетическая” мука, специально не продаваемая как “глютенная”, содержала от 67 до 80%.

В настоящее время покупатель глютенной муки может приобрести препараты, содержащие от 87 до 11%. белка и от 4 до 76%. углеводов по цене от 9 центов до 1,56 доллара за фунт.

Ввиду низких государственных стандартов на муку с глютенем и из-за широких различий в составе, встречающихся у брендов, представленных в настоящее время на рынке, надлежащая защита диабетиков требует, чтобы производители этой муки указывали на этикетке гарантированное процентное содержание как белка, так и углеводов.

В трех образцах американского мягкого хлеба содержание глютена составляло от 35 до 37%. углеводов; две другие марки содержали 49 и 54%, что ненамного, если вообще содержалось, ниже, чем в обычном пшеничном хлебе.

Включены сто сорок восемь анализов 112 марок черствого хлеба, бисквитов, сухарей, тортов и других хлебобулочных изделий. Сообщается о восьми марках *люфтброта*, или аэрированного хлеба; в двух из них содержание сахара составляло от 9 до 12%. из углеводов один содержит 20%, два - от 31 до 33, а остальные три - от 44 до 54%.

Ряд марок булочек, печенья, хлеба и т.д. Показали удовлетворительно низкий процент углеводов: тридцать пять образцов содержали от 1 до 25 процентов, сорок четыре образца - от 35 до 55 процентов и сорок один - более 55 процентов, причем в семи последних содержание углеводов превышало 72 процента.

Стоимость хлебцев *Luft* колебалась от 71 цента до 2,33 доллара за фунт. Печенье, содержащее 11% сахара. углеводов или меньше, стоимостью от 72 центов до 3 долларов за фунт. Ряд марок, содержащих от 43 до 77% углеводов, стоят от 3 до 3,60 доллара за фунт. Даже более дешевые продукты, содержащие от 50 до 77% сахара, не лучше, а в некоторых случаях даже хуже для диабетиков, чем обычный хлеб, и стоят от 30 до 41 цента за фунт.

Было проанализировано четырнадцать образцов продуктов для завтрака, пять из которых содержали от 44 до 54 процентов. содержание углеводов было несколько ниже нормы. Семь из десяти рекомендованных марок макарон, лапши и т.д. содержали более 70%. углеводов, остальные три - от 42 до 51%.

Приведены анализы четырнадцати образцов арахисового масла, пяти образцов миндальной пасты и сливочного масла, двух образцов кедровых орехов, одного образца миндаля и десяти образцов различных ореховых продуктов. Как и следовало ожидать, большинство этих препаратов оказались подходящими продуктами для диабетиков. Арахисовое масло содержало от 12 до 20%. углеводов в среднем 15%. Три миндальные пасты содержали от 30 до 40%, в одной добавлено 11%. кукурузный крахмал. Два вида миндального масла содержали всего 7 и 8%, кедровые орехи - от 3 до 8%, а миндаль - 16%. Другие ореховые смеси содержали от 6 до 44%. углеводы.

Семь марок диабетического шоколада содержали от 10 до 50 процентов. углеводы, в то время как четыре сорта какао содержали от 21 до 51 процента. Шоколадные конфеты стоили от 1,63 до 2,06 доллара за фунт, и кокосовые орехи были такими же дорогими.

Были исследованы два вида молока без сахара, которые соответствовали названию и содержали лишь незначительные следы углеводов. В одном исследованном "диабетическом" разрыхлителе для выпечки не содержалось крахмала, в другом - от 14 до 16%. Были исследованы различные джемы, варенья и другие фруктовые продукты, в которых содержание крахмала составляло от 1,24 до 7%. инвертного сахара в процентах намного ниже нормы. Смородиновый сок содержал всего 0,85%. инвертного сахара. Четыре фруктовых препарата были искусственно окрашены каменноугольным красителем - разумеется, разрешенный цвет, но, по—видимому, совершенно неуместный в продуктах, предназначенных в первую очередь для употребления инвалидами.

Как уже говорилось, основной целью этого расследования было не столько выявление мошенничества, сколько получение информации, которая была бы полезна диабетикам и врачу, который ищет продукты, подходящие для низкоуглеводной диеты. В прилагаемых таблицах

приводится краткое описание брендов, продаваемых как продукты питания для диабетиков, доля которых составила менее 35%. углеводов, расположенных в порядке их углеводистости¹⁴⁹ содержание. Дата в скобках после названия бренда означает, что названный бренд демонстрировал вариации в разные годы; в других случаях, когда соглашение было заключено, результаты были усреднены.

МАРКИ С СОДЕРЖАНИЕМ УГЛЕВОДОВ МЕНЕЕ 5 %.

%.

Разрыхлитель для выпечки	.0
Обезжиренное молоко Dr. Bouma без сахара	.0
Молока без сахара для Уайтинга	.0
Радеменес тут смородины сок “оне Цукер”	0.9
Kalaria дубинки (1909)	0.9
Glidine	1.0
Casoid несладкий мармелад	1.2
Casoid несладкий Джем	1.5
Калари печенья	1.7
Casoid поллы	2.1
Casoid муки	2.2
Ipe Diabetic кедровые орехи	3.4
Радеменес по консервированные фрукты, “entzuckert”	3.5
Келлога Протосе	3.6
Баркер клейковина пищевая “а”	4.1
Келлога кедровые орехи	4.2
Келлога 80 процентов. Gluten Biscuit	4.4
Bischof's Gluten Flour	5.0

МАРКИ С СОДЕРЖАНИЕМ ОТ 5 До 10%. СОДЕРЖАНИЕ УГЛЕВОДОВ

%.

Казиодное печенье № 2	5,6
Консервированные фрукты Rademann “in eigenen Saft”	5,7
Barker's Gluten Food “B”	5,9
Наттолен Kellogg's	6,3
Nashville Sanitarium Nutcysa	6,3
Печенье Huntley and Palmer's Akoll	6,5

Nashville Sanitarium Nutfoda	6,8
Консервированные фрукты Rademann "ohne Zucker"	7,0
Muller's Помидоры для диабетиков	7,3
С содержанием глютена "С" от Barker's	7,7
Батоны "Калари" (1913 г.)	7,7
Казоидное печенье № 3	7,8
Kellogg's 80%. Клейковина (1912)	7,9
Печенье "Казоид" № 1	8,0
Миндальное масло Kellogg's	8,2
Хлеб Uni от Fromm's	9,0
Растительная клейковина Metcalf's (1913)	9,8

МАРКИ С СОДЕРЖАНИЕМ ОТ 10 До 15 %. СОДЕРЖАНИЕ УГЛЕВОДОВ

Процентов.

Келлога чистого глютена печенье (1906)	10.2
здоровье еда чисто вымытые клейковина муки (1913)	11.1
здоровье еда Альфа диабетических вафель	11.3
Леб импорта клейковины муки	11.8
здоровой еды № 1 в прото пuffy	11.9
Келлога картофель глютен печенье (1906, 1909)	11.9
Келлога, орехов, муки	12.1
Келлога 80 процентов. Клейковина (1909)	12,5
Ореховое масло Nashville Sanitarium	13,0
Ореховое масло Kellogg's	13,9
Диабетический глютенный хлеб Bischof's	14,3
Разрыхлитель для диабетической выпечки Jireh	15,0
Арахисовое масло (от 12 до 20)	15,0

МАРКИ С СОДЕРЖАНИЕМ От 15 До 20%. СОДЕРЖАНИЕ УГЛЕВОДОВ

%.

Миндаль в шоколадной глазури	16,1
Миндаль в калифорнийской бумажной скорлупе	16,3
Кокосовое печенье Callard's	16,4
Диабетикер-Шоколад Rademann's	16,9

Миндальная мука для здорового питания	16,9
Имбирное печенье Callard's	18,1
Пролактическое печенье Callard's	19,3

МАРКИ С СОДЕРЖАНИЕМ ОТ 20 До 25%. СОДЕРЖАНИЕ УГЛЕВОДОВ

В процентах.

Песочное печенье Callard's с миндалем	20,7
Сухари Callard's Casoid	20,8
Диабетикер-Макронен Радеманна	20,8
Диабетические вафли Rademann's Protosoy для здорового питания	21,2
Хлопковая мука Jireh Patent	21,3
Печенье Casoid для завтрака	21,6
Печенье Rademann's Diabetiker-Chokolade	21,9
Мука из каши из соевых бобов Cereo	23,7
Палочки шалфея для здорового питания	24,0
Здоровое питание Соевая мука Protosoy	24,5
Соевая мука Metcalf's	25,0

МАРКИ, СОДЕРЖАЩИЕ ОТ 25 До 35% УГЛЕВОДОВ.

Процентов.

Ире сое бобов еды	25.8
Брюссон шоколад с добавлением клейковины	26.4
Радеменес тут Diabetiker-Stangen	27.0
Радеменес тут Diabetiker-десерт-Gebäck	27.5
Нашвилл санаторий солодового орехов, пищевых	27.5
Меткалф овощной глютен (1906)	28.1
здоровье еда чисто вымытые клейковина муки (1906)	29.5
Фромма люфт хлеб	30.7
Спенсер миндальной пасты	31.6
Фромма Conglutin-Diabetiker-Шоколаде	32.7
лечебное питание № 2 от прото пuffy	33.3
Ferbuson глютен хлеб	33.6
резинки глютена, завтрак, еда	34.2

(Из журнала "А. М. А.", 28 июня 1913 г.)

КОМПАНИЯ JIREH DIABETIC FOOD COMPANY

Компания встает, чтобы дать пояснения в Краткой заметке из тысячи слов

Владельцы поддельных и опасных фармацевтических продуктов не питают любви к журналу. Когда такие продукты публикуются на этих страницах, их производители редко отвечают на критику, разве что по косвенным каналам. Затем ответы часто изобилуют обвинениями в адрес Журнала и его редактора, Ассоциации и медицинской профессии в целом.

В разное время нам приходилось привлекать внимание общественности и медицинских работников к фальсификации и опасности некоторых продуктов компании Jireh Diabetic Food Company. Мы показали, что компания Jireh лгала смело и прямолинейно до тех пор, пока могла делать это, не обращаясь в суды, и что она продолжает лгать; мы показали, что в муке Jireh содержится практически столько же углеводов, сколько в обычной муке; мы показали, что, вероятно, чтобы избежать судебного преследования по Закону о продуктах питания и лекарствах, концерн Jireh придумал слово “диатетический” и заменил им слово “диабетический”, которое раньше появлялось в его рекламе; мы показали, что заявление, сделанное в отношении продуктов Jireh о том, что в них “заменен крахмал”, было ложью. ложный и что компания изменила его на “обработанный крахмалом”, предположительно, чтобы избежать обращения в суд по “закону о чистых продуктах питания”; короче говоря, мы показали ненадежность как концерна Jireh, так и его продукции.

Две или три недели назад один нью-йоркский врач написал в Журнал за информацией о продуктах Jireh. Мы послали ему материал, который был опубликован на эту тему, и он показал этот материал пациенту, который пользовался продуктами Jireh. Пациентка, в свою очередь, высказала свое мнение о продукте розничному продавцу, у которого она его покупала. День или два спустя она получила письмо от компании Jireh Diabetic Food Company, которое, несмотря на его объем и дискурсивность, мы публикуем полностью, чтобы врачи могли точно знать, что эта компания думает о них. Письмо, датированное 20 ноября 1913 года, действительно относится к отделу “Удары и усиления”, но его длина не позволяет использовать его там. Вот оно:

“Мы учились в Неразберихе. Cushman Co. сообщает, что вы уже некоторое время являетесь постоянным пользователем Jireh Foods и что недавно до вашего сведения было доведено определенное уничижительное высказывание в отношении нашего продукта. Мы считаем, что вам следует дать объяснение по двум причинам.

“Во-первых, потому, что мы хотим, чтобы вы продолжали использовать Jireh Foods и, таким образом, получали те же преимущества; и, во-вторых, потому, что замечания, на которые обращено ваше внимание, не только клеветнические, но и никоим образом не являются достаточно уместными, чтобы умалять ценность нашего продукта. Во-первых, мы хотим заявить, что конкретный журнал, о котором идет речь, в течение некоторого времени пытался нанести ущерб нашему бизнесу, и что мы не единственные производители продуктов питания, которые страдают таким образом от рук редакторов этого конкретного журнала. *Так в оригинале* Поскольку вы интересуетесь Jireh Foods, возможно, вам будет более интересно узнать, почему именно этот журнал так стремится нанести ущерб нашей репутации. Причина

очень очевидна, если вы примете во внимание тот факт, что этот журнал является официальным журналом медицинской ассоциации этой страны, которая известна как спонсор медицинского фонда. Без сомнения, вам совершенно ясно, что есть некоторые врачи, особенно те, которые связаны с журналом, которые стремятся искоренить существующие [*так в оригинале*] такие концерны, которые предлагают добросовестный продукт, заслуживающий похвалы продукт, который действительно дает требуемые результаты без помощи медицины.

“В отношении конкретных заболеваний, от которых мы предлагаем наши продукты питания, мы добились большого успеха, следовательно, антагонизм со стороны этого конкретного журнала вполне логичен. Однако в дополнение к этому, и, возможно, более важным для нас является тот факт, что редакторы этого журнала дали нам понять, что они не будут одобрять наш продукт до тех пор, пока мы не захотим, чтобы на нас повлияло движущее влияние данного журнала. Они хотят, чтобы мы предоставили им собственную формулу, которую мы используем для производства наших продуктов питания, а также просветили их и показали различные процессы, применяемые к нашим продуктам для получения требуемых результатов. Как добросовестный и этичный бизнес-дом, мы абсолютно и безоговорочно отказываемся выполнять это пожелание и всегда будем отказываться делать это, независимо от того, как часто они могут нападать на нас. Мы придерживаемся строгих принципов в этом вопросе и предлагаем вести наш бизнес по-своему и ни при каких обстоятельствах не позволим журналу или кому-либо еще диктовать нам, на каких условиях нам разрешено вести наш бизнес.

“Замечания, которые они делают, возможно, причинили бы нам некоторую боль, если бы исходили из источника, который был компетентен судить о достоинствах нашей пищи. Абсурдной стороной вопроса и, возможно, его комичной стороной является тот факт, что distinguished джентльмены, которые предполагают осудить продукт, знают меньше о заболевании, от которого предлагается продукт, и гораздо меньше о диете и продуктах питания, чем средний обыватель. Следовательно, мы считаем просто абсурдным позволять им вмешиваться в наш бизнес и диктовать нам политику. В этом суть [*так*] недовольства, которое царит между редакторами журнала и нами, и до тех пор, пока мы отказываемся выполнять их пожелания, мы, конечно, не можем ожидать, что они будут хорошо отзываться о нас. В медицинской профессии стало печально известным фактом, что их критика практически бесполезна, поскольку они не останавливаются ни перед чем, чтобы создать сенсацию, и нападают не только на нас самих, но и на каждого добросовестного производителя продуктов питания и лекарств в этой стране, который отказался с ними соглашаться.

“Мы надеемся, что это объяснение понравится вашему здравому смыслу и убедит вас в том, что все, что говорят о нас, не соответствует действительности. Более того, наш бизнес вырос до колоссальных размеров, несмотря на их попытки сокрушить нас. Мы обращаем ваше внимание на весьма необычный факт: они не делают никаких комментариев относительно продукта и его терапевтической ценности при лечении диабета. Вы заметили, что они ужасно обыгрывают нашу литературу, которая была изменена просто в соответствии с условиями ведения бизнеса. Мы также хотим обратить ваше внимание на другой необычный факт, а именно на то, что подавляющее большинство врачей, подписавшихся на этот журнал, с готовностью рекомендовали наши продукты питания, и мы также верим, что ваш лечащий врач, прочитав это письмо, будет относиться к нашим продуктам так же, как и большинство врачей. Мы считаем, что ваш врач вполне готов убедиться в том, что наши продукты соответствуют представленным требованиям, и это является самым лучшим клиническим доказательством, поскольку именно

такое воздействие оказали на вас наши продукты. Наконец, если продукты приятны на вкус и полезны и облегчают раздражающие симптомы диабета, то почему вы должны руководствоваться мнениями демагогов и желтых журналистов?

“Возможно, вам будет приятно узнать, что наши продукты привлекли внимание доктора Уайли, известного химика и специалиста по пищевым продуктам в этой стране, и теперь в нашем распоряжении есть его отчеты, подтверждающие очень высокий стандарт наших продуктов. Это, по нашему мнению, имеет большее значение, чем все разглагольствования, которым могут предаваться эти почтенные джентльмены из журнала.

“Мы хотим без малейших сомнений убедить вас в том, что мы честны и добросовестны во всем, что говорим, и сердечно приглашаем вас позвонить при первой возможности и будем рады рассказать вам все, что вы, возможно, пожелаете узнать. Таким образом, в ожидании удовольствия от этого визита, мы просим вас остаться

Искренне ваш,
“Jireh Diabetic Food Co.“

Из этого письма мы узнаем, что “замечания” журнала о продукции Jireh являются “клеветническими”. Мы производили их много раз и в течение нескольких последних лет; если они являются клеветническими, у производителя есть веские основания для возмещения ущерба. Мы также узнаем, что наши замечания “никоим образом не являются настолько уместными, чтобы умалять ценность” продукции Jireh. Зачем же тогда обращать на них внимание? Более того, мы в сто первый раз узнаем, что журнал является официальным органом “медицинского фонда”, и нам говорят, что “есть некоторые врачи”, которые выступают против продуктов Jireh, потому что эти продукты излечивают диабет без применения лекарств! Журнал, по словам компании, хочет, чтобы компания Jireh Diabetic Food Company представила свою “частную формулу” и показала “различные процессы”, с помощью которых производятся продукты Jireh. Такие заявления указывают на то, что компания Jireh Diabetic Food Company не ограничивает свою лживость простой рекламой своего продукта, где необходимость во лжи, естественно, велика.

Двусмысленные замечания в адрес доктора Уайли, очевидно, направлены на то, чтобы передать идею о том, что доктор одобряет продукцию Jireh. Доктору Уайли была отправлена копия письма Джире, и его внимание было обращено на содержащиеся в нем заявления о нем самом. Он ответил:

“Что касается продукции Jireh и их заявлений о том, что наши отчеты свидетельствуют об очень высоком качестве их продуктов, я бы сказал, что считаю такое утверждение полностью ложным.... Однако мы исследовали пять или шесть продуктов в нашей собственной лаборатории и обнаружили, что они имеют очень хороший состав сами по себе, *но не тот состав, который давал какие-либо законные основания для их заявлений. Мы полностью не одобрили ... три продукта, в которых особо подчеркивалась их пригодность для диабетиков.* [Курсив наш. — Прим. Ред.] Это были Пшеничные Орешки, Мука Джире и Патентованный ячмень. Двум другим продуктам была присвоена ни к чему не обязывающая оценка, что означает, что на самом деле они не получили неодобрения, но звездочка им не присвоена. Этими продуктами были диетические сухари и макароны. В отношении последних особых

претензий, похоже, не предъявляется. Однако мы обратили внимание на в целом нежелательное жонглирование терминами, которому предается эта компания....”

Концерн Jireh заявляет, что, несмотря на усилия журнала “сокрушить” его, “наш бизнес вырос до колоссальных масштабов”. Нью-йоркский врач, приславший нам письмо, говорит по этому поводу: “Их ”колоссальные размеры”, должно быть, слегка пострадали, иначе они не стали бы тратить время на написание такого письма”. (Из журнала А. М. А., 20 декабря 1913 г.)

СРАВНЕНИЕ НАЗВАНИЯ “ЭПИНЕФРИН” С НАЗВАНИЕМ “АДРЕНАЛИН” [АТ]

На рынке представлено тридцать или более различных марок средства, повышающего кровяное давление в надпочечниках, пять из которых производятся только в этой стране. Эти продукты идентичны в том, что касается их основного компонента; однако они различаются используемым растворителем и консервантом. Процессы производства некоторых из них запатентованы; все они продаются под торговыми наименованиями.

Еще два года назад не существовало общего названия, применимого к этому активному началу; всякий раз, когда делалась ссылка на него, приходилось использовать торговое название. В то время Совет по фармации и химии, понимая необходимость общего термина, принял в качестве такого термина “адреналин”. Это название было выбрано отчасти потому, что Абель принял его в 1899 году; отчасти потому, что, насколько удалось выяснить, именно под этим названием благодаря публикациям Абеля вещество впервые появилось в медицинской литературе; и отчасти потому, что оно казалось единственным подходящим, еще не присвоенным какой-либо коммерческой фирмой.

После публикации отчета Совета Журнал начал постепенно использовать этот термин в тех случаях, когда казалось очевидным, что проприетарный термин используется в общем смысле. Замена названия “эпинефрин” на “адреналин” в аннотациях к некоторым иностранным статьям заставила Parke, Davis & Co. написать письмо протеста, которое вызвало дискуссию, появившуюся в Отделе пропаганды этого выпуска.

Количество места, посвященное этому вопросу, может быть подвергнуто критике и сочтено необоснованным теми, кто не осознает важности предмета. Критика в определенной степени справедлива. Несколько чрезмерный объем статьи отчасти объясняется тем прискорбным фактом, что, пользуясь любезностью, оказанной журналом, Parke, Davis & Co. в своем ответе затронули побочные вопросы обсуждения, такие как приоритет открытия, превосходство их продукта и т.д., В то время как обсуждаемый вопрос просто связан с названием. Однако не стоит сожалеть о том, что дискуссия была расширена таким образом, поскольку она представляет нашим читателям множество фактов, касающихся открытия важного лекарственного средства, которые широко неизвестны, по крайней мере врачам.

Превосходство “адреналина” над ”адрином”, ”супрареналином“, ”супраренином“, ”аднефрином” или любым другим препаратом в этой связи совершенно несущественно. Дело в том, что активное вещество надпочечниковой железы представлено на рынке под различными торговыми названиями, и что было выбрано общее для всех название, которое будет использоваться, когда не упоминается какой-либо конкретный бренд. Тот факт, что “адреналин” рассматривается многими, как у нас, так и за рубежом, как обычное, непатентованное

название, не меняет того факта, что оно заявлено в качестве торгового наименования коммерческим домом и, следовательно, по крайней мере предположительно, не может использоваться иначе, как таковое.

Среди фактов, приведенных в ходе этого обсуждения, один четко выделяется: Абель заслуживает такой же заслуги за это открытие, как и любой другой человек, если не большей. Заслуга Такамина принадлежит использованию реакций, которые уже были хорошо известны. Его работа была шагом в развитии познания сути дела, но это был шаг, который он не смог бы предпринять, если бы не то, что сделали и опубликовали другие, особенно Абель. Великолепная работа Абеля, охватывающая несколько лет, заслуживает, мягко говоря, такой же похвалы, как и работа Такамина. И следует иметь в виду, что первый работал в интересах науки и опубликовал свои результаты на благо всех. У него не было никакой надежды на денежное вознаграждение, он ничего не просил и ничего не получил.

Однако давайте повторим, что это побочные вопросы; вопрос просто в названии. Нельзя слишком сильно подчеркивать, что “эпинефрин” — это истинное научное название активного вещества надпочечниковой железы, и что его следует использовать во всех случаях, когда упоминается активное вещество, а не марка какой-либо конкретной фирмы. *-(Из журнала А. М. А., 25 марта 1911 г.)*

САНАТОРИЙ ОРДА

“Пропаганда Департамента реформ: —Часто приходится слышать заявления о том, что нынешнее время - худшее из когда-либо известных молодому человеку для того, чтобы разбогатеть или начать что-либо делать.

“Все это ошибка, о чем свидетельствует прилагаемое письмо из Hord Skinatarium. При цене 25 долларов это составляет 2500 долларов за 100 случаев, 25 000 долларов за 1000 случаев, и все, что нужно любому молодому врачу, - это небольшой толчок, чтобы за несколько месяцев стать таким же богатым, как Джей Ди. Если вы знаете о каких-либо случаях, присылайте их и получите свои 25 долларов.

“К. Т. Кроссен, доктор медицины, Карбондейл, Огайо”.

К своему письму доктор Кроссен прилагает циркулярное письмо из санатория Хорд “пристрастия к алкоголю и наркотикам лечение гарантировано” и неподписанный чек Национального банка фермеров, Шелбивилл, Индиана, на сумму 25 долларов, подлежащую выплате ему самому. На чеке большими красными буквами напечатано заявление:

“Этот чек будет подписан после того, как вы приведете или отправите к нам пациента”.



Рис. 1. Фотографическая репродукция чека сподписью ООН, который тариум "Хорд Сани" отправляет физикам.

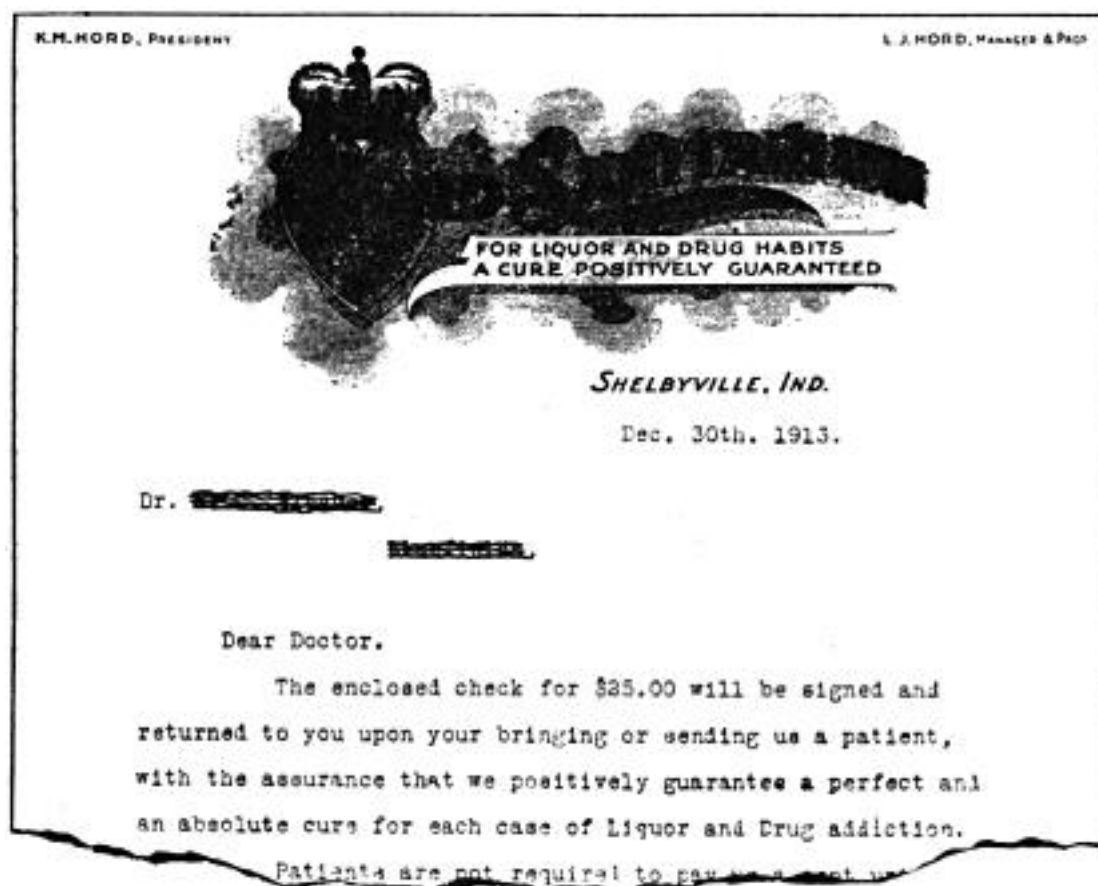


Рис. 2. Часть письма, сопровождающего чек на двадцать пять долларов.

Журнал получил эти циркулярные письма и неподписанные чеки сотнями от врачей, которые очень откровенно выразили свое презрение к тому виду бизнеса, которым занимается санаторий Хорд. Эти корреспонденты, похоже, упустили из виду тот факт, что Журнал уже прокомментировал в редакционной статье это конкретное оскорбление медицинской

профессии. По этой причине мы перепечатаем редакционную заметку “Этика!” из журнала, 27 сентября 1913 г.:

“Мы заплатим вам 25 долларов за каждого пациента, которого вы приведете или отправите нам”. Так, врачам пишет the Hord Sanitarium из Шелбивилля, штат Индиана, и продолжает: “У нас есть совершенное и абсолютное лекарство от всех алкогольных и наркотических зависимостей”. Несомненно, опасаясь, что те, кому сделаны эти предложения, могут испытывать отвращение к первому предложению и осознают очевидную ложность второго, концерн прилагает список рекомендаций, “свидетельствующих о высоком моральном и профессиональном статусе нашего санатория”. Санаторий Хорд далее подчеркивает, что он занимается строго по принципу “никакого лечения без оплаты”. Подозрительно похоже предложение, сделанное менеджером санатория “Мизер” в Кошоктоне, штат Огайо, Блейком В. Мизером. Не так много месяцев назад мистер Мизер руководил санаторием Hord (собственное написание концерна), который в то время рекламировал “единственное гарантированное лекарство”. Теперь мистер Мизер обрушивается с оскорблениями на те концерны, которые предоставляют “необоснованные гарантии”, и добродетельно добавляет, что “мы не прибегаем к таким неэтичным и мнимым гарантиям для ведения бизнеса”. Тем не менее, мелким шрифтом в северо-западном углу своего блокнота мистер Мизер признает, что его “предложение” - “нет лечения, нет оплаты”. Сборы в санатории “Мизер” составляют от 125 до 250 долларов в зависимости от номера”. Скидка врача составляет “20 процентов. от вышеуказанного”. “Это, - вежливо объясняет мистер Мизер, - просто вопрос между нами и никоим образом не касается пациента”. Конечно, нет. Все, что должен делать пациент, - это оплачивать счета. И в санатории “Мизер” “соблюдаются этические нормы”... так говорит мистер Мизер. У санатория “Мизер” странные представления о том, что представляет собой этика, медицинская или иная, поскольку не так давно в тех медицинских журналах, которые согласились бы принять его “копию”, была опубликована реклама о том, что “медицинская этика препятствует изложению здесь всей правды о лечении по методу Мизер”. Конечно, медицинская этика никогда не препятствовала правдивым заявлениям любого рода. Грязный бизнес; другими словами это не выразить. Когда санаторий “Хорд” и санаторий “Мизер” заявляют, что излечивают все случаи наркотической или алкогольной зависимости, они делают ложные заявления — жестоко ложные. Когда эти концерны пытаются наладить торговлю, предлагая врачам секретные заказы, они оскорбляют почетную профессию. Тот факт, что они рассылают такого рода рекламу, является предполагаемым доказательством того, что есть врачи, которые будут им покровительствовать. Такие, как он, несправедливы к своим пациентам и не соответствуют идеалам медицины.—(Из журнала “А. М. А.”, 31 января 1914 г.)

НЕМЕЦКАЯ ПРОПАГАНДА РЕФОРМ

Оценка немецкого светского издания

Из всех, кто заинтересован в реформе бизнеса патентованных лекарств, пациент поставлен на карту больше всего — и общественность начинает понимать этот факт. Если врачи не спешат признавать необходимость улучшения, непрофессионалы в конечном итоге потребуют реформы в своих собственных интересах. Следовательно, движение не будет остановлено безразличием непрогрессивных представителей медицинской профессии. Новым доказательством этого факта является недавний редакционный комментарий немецкого непрофессионального

периодического издания *Wohlfahrt und Wirtschaft* (Общественное благосостояние и экономика) к Arzneimittel-Kommission, немецкой организации, напоминающей по целям, если не по масштабам, Совет по фармации и химии Американской медицинской ассоциации.

“Можно было бы предположить, ” говорится в этом непрофессиональном журнале, - что лекарственные препараты, которые не получили одобрения научной медицины, не будут использоваться ни одним врачом, но дело обстоит наоборот. Фактически, те новые лекарственные препараты или старые препараты с новыми названиями, которые наводняют рынок, намного превышают фактический спрос, согласно мнению всех авторитетных источников. Беспристрастные консультанты в этой области, практикующие врачи и члены медицинских факультетов, требуют, ради общественного блага, чтобы это перепроизводство регулировалось в интересах больных, потребителей; но, к сожалению, на медика, как и на любого другого, производит впечатление реклама, сделанная в больших масштабах ”.

Движение за реформы, *продолжает объяснять Wohlfahrt und Wirtschaft*, является не только медицинским. Это часть реакции “экономического здравого смысла” против слишком индивидуалистической коммерческой системы, которая ведет к перепроизводству. Другими словами, это реакция против системы производства вещей потому, что их можно продать, а не потому, что они нужны. Интересы производителей должны быть согласованы с интересами потребителей не только в сфере торговли наркотиками в одиночку, но и во всем коммерческом мире. *Wohlfahrt und Wirtschaft* безоговорочно цитирует заявление Arzneimittelkommission о своей позиции: Отрасль, которая служит науке исцеления, должна руководствоваться этой наукой. (*Eine Industrie die der Heilwissenschaft dient, hat sich nach der Heilwissenschaft zu richten.*)

Движение за реформы в Германии, по-видимому, набрало достаточный импульс среди мирян, чтобы идти своим чередом, даже несмотря на то, что, за одним исключением, немецкие медицинские журналы, не желая отказываться от рекламы аптек, публикуя критику их продукции, отнеслись с прохладцей, если не враждебно, к усилиям Арцнайmittelкомиссии. Единственным исключением является *Therapeutische Monatshefte*, которая в своем майском номере полностью цитирует только что упомянутую редакционную статью и делает следующий комментарий: “Эти строки раскрывают такое глубокое знание и правильную оценку существующих условий, что предложения, выдвинутые в отношении возможных реформ, заслуживают серьезного рассмотрения. Для нас, врачей, редакционная статья важна тем, что в ней признается, что усилия профессии по осуществлению реформ, на которые нацелены, рациональны и выгодны с точки зрения общей экономики и общественного благосостояния ”. — (Из журнала А. М. А., 13 июня 1914 г.)

НЕМЕЦКИЙ СОВЕТ ПО ФАРМАЦИИ И ХИМИИ

На заседании Немецкого конгресса по внутренним болезням в 1911 году был организован немецкий совет по фармации и химии Die Arzneimittelkommission des Kongresses für innere Medizin с целями, аналогичными тем, для которых был создан Совет по фармации и химии Американской медицинской ассоциации. Поскольку в Германии практически ничего не было сделано для ограничения рекламы частных лиц, задача комиссии была огромной. Ее работа время от времени отмечалась в журнале.¹⁵⁰ Обзор того, что было сделано до настоящего времени, дан Хюбнером,¹⁵¹ и указывает на некоторые различия между условиями в Германии и

этой стране. Члены комиссии обнаружили, что им противостоит то же зло, с которым столкнулись первые усилия американского совета, а именно доминирующие интересы собственности, услужливая и финансово заинтересованная медицинская пресса и безразличная профессия. Более того, денежная заинтересованность редакторов немецких медицинских журналов в прибыли от рекламы представляется более прямой и более важной, чем в Америке. Немецкая комиссия, по мнению Хюбнер., с самого начала была поставлена в невыгодное положение по сравнению с американским советом. Средств на расследование не хватало, и у комиссии не было журнала, в котором ее материалы могли бы быть представлены медицинской профессии. В начале своей работы комиссия установила правила, очень похожие на правила Американского совета по фармации и химии. В нем статьи, рекламируемые в немецких медицинских журналах, были разделены на три группы: (1) те, которые соответствовали правилам комиссии в отношении метода рекламы; (2) те, которые нарушали правила, и (3) те, классификация которых не могла быть определена. Это было равносильно нападению на рекламу в медицинских журналах и, несомненно, было преждевременным. Это сразу вызвало антагонизм не только со стороны интересов собственности, но и со стороны медицинской прессы.

“Составление списков лекарств столкнулось с противодействием или помехами из трех источников,” говорит Хюбнер, - во-первых, со стороны фармацевтических и химических производителей; во-вторых, со стороны медицинской прессы и, в-третьих, со стороны самих медиков. ‘Торговля’, естественно, была раздражена любой попыткой вмешаться в “бизнес” и выдвинула ряд причин, по которым процедура, принятая комиссией, была специально рассчитана на нанесение ущерба ‘общему благосостоянию’. Это противодействие было ожидаемым, и на него можно было не обращать внимания. Однако степень зависимости медицинской прессы от торговли наркотиками не была предвидена. Те же журналы, в которых в течение многих лет появлялись всевозможные статьи о пороках торговли лекарствами, проявляли решительную прохладу или решительную критику по отношению к свершившемуся факту ‘списков лекарственных средств’. В наспех написанных статьях был опубликован целый ряд ошибок в целом и в частности.... Одна вещь, однако, прямо не была заявлена, а именно, что в любом случае списки средств правовой защиты должны быть отклонены, и для этого убедительной причиной было беспокойство по поводу рекламы. Редакторы были достаточно предупреждены. *Therapeutische Monatshefte*, которая не подчинилась желанию крупной промышленной фирмы в другом вопросе, была наказана за этот проступок удалением всей своей рекламы. Ни один из других издателей не хотел рисковать таким сокращением дохода, и ни один из редакторов не был готов пойти на риск вплоть до конфликта со своим издателем. Любопытно, что, похоже, не возникло мысли о том, что, если бы издатели, которым угрожают, действовали сообща, они могли бы освободить своих редакторов от удручающего бремени ненадлежащей рекламы практически без какого-либо риска”.

Хюбнер считает, что еще одним мотивом, повлиявшим на редакторов, был тот факт, что их усилия в поддержку реформы, в лучшем случае спорадические и неэффективные, были заменены пропагандой комиссии. Кажется очевидным, что противодействие прессы было вызвано главным образом не принципиальностью, а финансовым давлением. Редакторы, какими бы недостойными ни были их мотивы, тем не менее оказали, как и в других случаях, мощное влияние на общественное мнение. Среди медицинской общественности возникла оппозиция, поскольку многие врачи были заинтересованы — иногда финансово — в одном или

нескольких дискредитированных средствах правовой защиты. Большинство представителей профессии либо не были заинтересованы, либо неправильно поняли позицию совета.

Несмотря на возникшие препятствия и связанные с ними трудности, совет и Конгресс внутренней медицины не дрогнули. Хюбнер, однако, подводит итоги работы совета в довольно пессимистичном тоне следующим образом:

“Каковы результаты огромного количества труда, самопожертвования, обнадеживающей смелости и потраченных впустую денег? Два журнала делают вид, что творят чудеса, устраняя некоторые из худших искажений, затемнений и сокрытия правды в рекламных объявлениях. Врачи через определенные промежутки времени получают списки препаратов, производителям которых, как правило, не нужно обращать никакого внимания на совет, потому что они имеют дело непосредственно с общественностью, потому что их реклама обычно передается врачам из уст в уста, или их препараты уже имеют достаточную репутацию — неважно, по какой причине....

“Нет никаких сомнений в том, что результаты не окупили затраченных усилий. Нет сомнения, что все предприятие будет представлять собой не более чем всплеск воды, если работа не будет продолжена, точно так же, как предварительная перестрелка должна остаться безрезультатной, если за ней не последуют основные силы армии. Главной армией в данном случае являются немецкие медики. Каким бы отрядным ни было прогрессивное отношение некоторых людей и, фактически, некоторых ассоциаций, таких как Вюртембургская, факт остается фактом: профессия [в Германии] не развивается, а скорее имеет тенденцию к регрессу. Поддержка, которую исполнительный комитет Aerztevereinsbund поначалу оказывал усилиям совета, впоследствии была ограниченной. Весь дальнейший прогресс зависит от событий ближайшего будущего. Будут ли предоставлены достаточные полномочия немецким медикам после заключения соглашения со страховыми обществами, чтобы позволить им последовать примеру своих американских коллег?

“Должно быть совершенно ясно, ” настаивает Хюбнер, - что нас интересуют вопросы, имеющие важное значение для статуса и влияния медицинской профессии среди людей и, следовательно, для условий ее будущего существования. Но даже сейчас последствия преобладающего безразличия к торговле наркотическими средствами дают о себе знать. Распространенность самолечения, которое недавно было признано берлинским судом нормой при "легких" заболеваниях и которое уже приводилось в качестве аргумента против расширения действия закона об обязательном назначении лекарств по рецепту, является всего лишь результатом великого зла, основанного на потере контроля медицинской профессией над используемыми средствами. Только централизованные и энергичные меры со стороны организованной профессии могут обеспечить реформирование невыносимых условий, которые преобладают в сфере современной медицины и пищевой промышленности. Американская медицинская ассоциация и немецкая Arzneimittelkommission показали, что небольшая жертва и энергия могут обеспечить состояние, при котором медицинская профессия становится мощным фактором, способным диктовать в области торговли лекарствами, вместо того, чтобы позволять диктовать себе ”. — (Из журнала A. M. A., 18 апреля 1914 г.)

ГРАН-ПРИ И ЗОЛОТЫЕ МЕДАЛИ НА ПРОДАЖУ

Макс Кайзер предлагает приобрести “Награды за заслуги” на различных Международных выставках—Цена четыреста долларов

Было время, когда производитель, который мог указать на “Гран-при” или “Золотую медаль”, которыми его продукт был награжден на какой-либо выставке, считался ценным рекламным активом. Возможно, было время, когда медали и призы вручались исключительно за качество товара и не имели никакого отношения к сумме денег, уплаченной экспонентами организаторам выставки. Возможно, даже сегодня существуют случайные награды, присуждаемые исключительно за заслуги, но их, вероятно, немного. Следующий материал проливает интересный свет на эту тему. В течение последних двух месяцев производители получили письмо на фирменном бланке с надписью “Международная выставка, Париж, 1914 год”. Письмо пришло от “Генерального комиссара” выставки, некоего Макса Кайзера, Холборн, 24, Лондон, Восточная Европа, вот оно:

“Уважаемые господа: Я прошу обратить ваше внимание на большую МЕЖДУНАРОДНУЮ ВЫСТАВКУ продуктов питания, гигиены, напитков, лекарств и смежных отраслей, которая состоится в Париже в марте 1914 года, приглашая вас принять участие в этой МЕЖДУНАРОДНОЙ ВЫСТАВКЕ, посвященной вашей продукции. Позвольте отметить, что целью этой Выставки является представление товаров иностранного производства, патентованных изделий и т.д. На французском и зарубежных рынках, а также открытие или расширение новых каналов сбыта таких товаров.

“Коммерческий офис в Выставочном здании, находящийся под личным наблюдением Генерального комиссара, с хорошо обученным персоналом, сделает все необходимое в интересах экспонентов, например, увеличит продажи путем распространения рекламы или приглашения известных покупателей зайти к вашему конкретному стенду, чтобы самим оценить достоинства вашего экспоната, и таким образом установить прямой контакт американских производителей с зарубежными рынками и покупательской аудиторией.

“Этот Коммерческий офис также проведет переговоры с Представителями от вашего имени: в то же время он возьмет на себя обязательства по организации вашей Выставки, поставке всего необходимого оборудования, оформлению, демонстрации, техническому обслуживанию, переупаковке и возврату Экспоната, а также представит вас перед публикой и Жюри таким образом, чтобы ваш Экспонат был удостоен первых наград (ГЛАВНЫЙ ПРИЗ Или ЗОЛОТАЯ МЕДАЛЬ).

“Вы поймете, что такая награда, полученная на этой МЕЖДУНАРОДНОЙ ВЫСТАВКЕ, означает постоянную рекламу в качестве официального признания и убедительного доказательства высшего качества ваших товаров и, безусловно, поставит вас перед вашими конкурентами на внутреннем рынке и, естественно, значительно увеличит ваши продажи.

“Я мог бы упомянуть здесь, что было создано много крупных предприятий, а небольшие концерны привлекли внимание общественности благодаря участию в выставках. Во многих случаях мне удавалось заинтересовать власти и Правящие дома экспонатами, находящимися под моим присмотром, и я открыл или расширил рынки сбыта для фирм, выставяющихся под моим руководством.

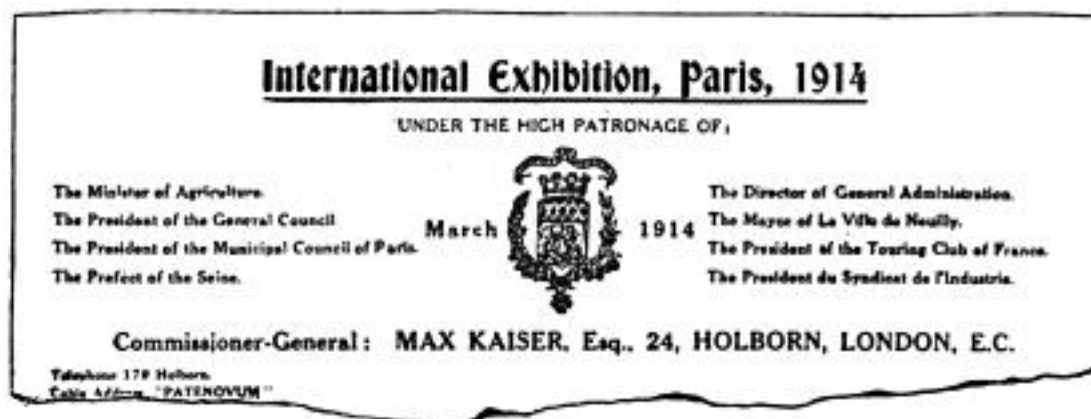
“Настоящим прилагаю список некоторых наиболее известных американских и английских фирм, которые я представлял на европейских выставках и для которых добился великолепных результатов.

“Я мог бы организовать вашу выставку на сумму 400 долларов, половина которой будет выплачена при выделении средств, а остальная часть - при получении награды (Главного приза или Золотой медали).

“Полагая, что это заинтересует вас, я буду рад получить ваш ответ обратным письмом и сообщить вам любые дополнительные подробности, которые вы, возможно, пожелаете. Искренне ваш,

Генеральный комиссар.
(Подпись) Макс Кайзер.

“Я также могу принять экспонаты на точно таких же условиях для МЕЖДУНАРОДНОЙ ВЫСТАВКИ в Риме в 1914 году”.



Фотографическая репродукция (уменьшенная) заголовка почтовой бумаги, на которой Макс Кайзер предлагает “удостовериться”, что те, кто выставит свою продукцию под его руководством, получают Гран-при или Золотую медаль — цена 400 долларов.

Список, который мистер Кайзер приложил к своему письму, представлял собой печатный лист с названиями ряда американских и британских производителей, которых, как утверждает Кайзер, он “представлял” на различных “Международных выставках”. Большинство названных концернов являются пивоваренными заводами, но есть и большое количество компаний, занимающихся “патентными лекарствами”, и несколько разных производителей. В американском списке названы два концерна nostrum, которые будут более или менее знакомы нашим читателям. Это:

Алонсо О. Bliss Company, Вашингтон, округ Колумбия. Эта компания продает “Отличный очиститель крови, регулятор функции почек и печени”, известный как “Местные травы Bliss”. По словам Макса Кайзера, компания Alonzo O. Bliss получила один Главный приз и одну золотую медаль.

Химическая компания Уотербери, Де-Мойн, Айова. Эта компания использует то, что раньше было известно как “Смесь рыбьего жира Waterbury's”, которая из-за отсутствия в ней рыбьего

жира, ¹⁵² была вынуждена изменить свое название на “Смесь Уотербери”. Кайзер утверждает, что химическая компания Уотербери получила четыре Гран-при и четыре золотые медали.

Вкратце предложение, представленное Максом Кайзером, таково: за 400 долларов он организует выставку производителей на одной из многочисленных “Международных выставок”. Кроме того, он практически гарантирует, что этот экспонат получит либо “главный приз”, либо “золотую медаль”; фактически, производителю не нужно полностью оплачивать расходы Kaiser до тех пор, пока приз или медаль не будут вручены!

Ценность “наград”, полученных таким образом, конечно, очевидна. По мере того, как публика будет лучше информирована о международных выставках, гран—при, золотые медали и другие “награды”, полученные на таких выставках, будут оцениваться по их истинной стоимости. -(Из журнала А. М. А., 14 марта 1914 г.)

ГИПОТЕЗА О ГИПОФОСФИТЕ

Пример увековечения Ложной теории рекламой

Ложная терапевтическая идея, рожденная на основе спекуляций, вскоре умирает естественной смертью, если ее не подвергать воздействию холодного мира фактов, но когда ее подпитывают коммерческие интересы, она может сохраняться в течение нескольких поколений.

Интересными примерами этого, и это лишь два или три, являются распространенные за последние полвека ошибочные представления о “литии”, “природных” салицилатах и гипофиз--фосфитах.

Возьмем, к примеру, иллюзию литии. Предполагаемая растворяющая способность соединений лития по отношению к мочевой кислоте вскоре была опровергнута, к удовлетворению ученых, но владельцы литиевых вод и нострумов от подагры и ревматизма все еще дергают за старые струны и используют давно опровергнутые теории. Возьмем, опять же, предполагаемое превосходство “натуральных” салицилатов над “синтетическими”. Несмотря на экспериментальные доказательства обратного, интересы собственников в течение двадцати лет могли убедить большую часть медицинской профессии в том, что действие чистой салициловой кислоты, полученной искусственным путем, отличается от действия того же вещества, полученного из природных источников.

Совершенно незаслуженная продолжающаяся популярность гипофосфитов дает яркий пример влияния рекламы на увековечение терапевтических ошибок, поскольку гипофосфиты даются на основе теории, давно опровергнутой. Возможно, будет интересно проследить происхождение и историю теории, на которой основана практика назначения гипофосфитов. Начало прошлого века было изобилующим химическими открытиями и, как следствие, химическими теориями болезней. Многие теории возникли в результате поспешного применения химических свойств новых элементов и соединений для объяснения процессов в живом организме без должного учета условий, преобладающих в организме животных.

ЭЛЕМЕНТ ФОСФОР

Элемент фосфор жаждет кислорода и легко окисляется. При попадании в организм он действует как сильнодействующий яд, и, принимая во внимание это, сначала предполагалось — хотя предположение не было основано на научных данных, — что при приеме в малых дозах он окажется мощным терапевтическим средством. В своей элементарной форме фосфор сложен в обращении и, следовательно, не удобен в применении. Поэтому было естественно искать соединение, которое можно было бы использовать в качестве замены этого элемента.

Вообще говоря, фосфор образует три класса солей, различающихся по степени окисления: фосфаты, содержащие наибольшее количество кислорода, фосфиты, содержащие меньшее количество, и гипофосфиты, которые являются наименьшими из трех. Фосфаты, насыщаясь кислородом, претерпевают незначительные изменения в организме, и из-за этого считалось, что они не представляют особой ценности в терапии. Фосфиты содержат меньше кислорода, нестабильны и не используются в медицине. Гипофосфиты, содержащие еще меньше кислорода, стоят ближе всего к элементарному фосфору и легко разлагаются и легко окисляются до фосфатов. Отсюда теория о том, что гипофосфиты могли бы стать замечательным источником, из которого можно получить действие элемента фосфор.

ТЕОРИЯ ЧЕРЧИЛЛЯ

Гипофосфиты были введены в медицину примерно в 1855 году в качестве заменителя элементарного фосфора доктором Черчиллем из Парижа, а затем и Лондона, который выступал за их использование в качестве специального средства от чахотки. Черчилль выдвинул теорию о том, что чахотка вызывается недостатком кислорода в тканях; поэтому он искал средство, способное усиливать окисление. Он пришел к использованию гипофосфитов для этой цели, исходя из предположения, что фосфор существует в организме как биологический элемент в более низкой степени окисления, чем фосфат. Он предположил, что эта форма фосфора действует благодаря своему химическому сродству как иницирующий агент в привлечении и использовании вдыхаемого кислорода. Он полагал, что когда эта форма фосфора, которую он называл "фосфидным элементом", недостаточна в количестве (потому что он был окислен до фосфата или потому что его поступление из природных источников было недостаточным), степень окисления тканей ниже нормальной. Поэтому он выступал за использование гипофосфолипидов для восполнения недостатка окисляющего компонента. Он считал, что этот "фосфидный элемент" не только необходим для окисления тканей, но и является источником энергии нервной системы.

ФАКТЫ

Теория была хорошенькой; факты, однако, ее не подтверждали. Последующие исследования показали, что вместо того, чтобы потреблять кислород из-за недостатка кислорода, при этом заболевании действительно происходит повышенное окисление; другими словами, дыхательные обмены при этом заболевании преувеличены. Существование в системе формы фосфора, менее сильно окисленной, чем фосфаты, недоказано. Не было представлено доказательств того, что фосфор действует как стимулятор окисления. Нет никаких доказательств того, что гипофосфиты участвуют в общем метаболизме или каким-либо образом влияют на процессы заболевания. Мало того, что нет научных доказательств полезности гипофосфолипидов, наука уже давно продемонстрировала их бесполезность.

В 1895 году Боддарт¹⁵³ опубликовал исследования, показывающие, что гипофосфаты быстро выводятся через почки в неизмененном виде. Аналогичных результатов достигли Паклен и Жоли, которые приписывали гипофосфит только действию мочегонных средств. В 1901 году Массоль и Гамель¹⁵⁴ обнаружили в экспериментах на животных, что гипофосфиты phos не действуют как диуретики, но что гипофосфорная кислота полностью выводится в форме гипофосфита натрия. Содержание мочевины не было увеличено, и отношение мочевины к общему азоту осталось прежним. Их результаты не показали увеличения окислительных действий в системе. Наконец, Массоль и Гамель исследовали мочу пациентов, принимавших гипофизphosphites, и обнаружили те же условия: результаты были такими же, как в экспериментах на животных.

ЗАПАТЕНТОВАННЫЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

Несмотря на эти факты, многие практикующие врачи продолжают использовать гипофизphos. Почему? Потому что теория, будучи правдоподобной в то время, когда подобные химические теории были популярны, получила определенное признание и была принята без научного исследования. Таким образом, гипофизphosphites вошли в обиход. Прошло незадолго до того, как они были взяты на вооружение некоторыми производителями, и теория, на которой основывалось их использование, стала коммерческим достоянием. В результате теория, которая без коммерциализации умерла бы от забвения, поддерживалась постоянной рекламой.

Собственник-производитель, остановившийся на правдоподобной теории, на основе которой он будет продавать свою продукцию, больше не нуждается в науке. Таким образом, хотя эти теории больше не встречаются в аккредитованных учебниках, они по-прежнему проповедуются интересами собственности. Тщательно продуманная брошюра "Йод и фосфор", содержащая заведомо ложные утверждения, является учебником одной фирмы, который сегодня поставляется врачам, и содержит длинные цитаты из трудов доктора Черчилля шестидесятилетней давности. В этой книге нет никаких намеков на то, что эти теории были опровергнуты. Это плохая экономия - тратить деньги на изменение литературы, когда старые теории и старые правдоподобные рассуждения будут так же хорошо продаваться. Следовательно, старые ошибки вдалбливаются тем врачам, которые готовы читать о своей физиологии по аккуратным монографиям частной литературы и сидеть у ног бойких продавцов, которые излагают им собственную теорию терапии.—(Из журнала "А. М. А.", 25 апреля 1914 г.)

ВОДА BUFFALO LITNIA

Содержит в пять раз больше лития, чем вода реки Потомак

Несколько лет назад Александр Хейг выдвинул теорию о том, что большинство заболеваний вызвано мочевой кислотой. Данные, на которых он основал свою теорию, не были подтверждены учеными, и расследование показало, что его методы ненадежны. Несмотря на то, что теории Хейга полностью дискредитированы, и так было в течение многих лет, ошибочная теория о мочевой кислоте все еще сохраняется, хотя сейчас она в значительной степени закрыта для общественности. Проницательные бизнесмены, особенно те, кто больше озабочен зарабатыванием денег, чем тем, как эти деньги делаются, многим обязаны теории Хейга. Как коммерческое предложение, мочевая кислота была и, возможно, остается одним из самых высокооплачиваемых заблуждений на рынке. Достаточно сослаться на недавнюю статью

журнала¹⁵⁵ о мошенничестве с медицинскими заказами Turnock по почте, чтобы подчеркнуть этот факт.



Показывая, как “Вода Буффало Литиа” со временем превратилась в “Воду из Источников Буффало Литиа”. Правительственное исследование показало, что для получения терапевтической обычной дозы лития из воды Buffalo Lithia Springs необходимо было выпить 200 000 галлонов воды. ГовЭрнмент и де -clared, что ПотоПДК речной воды кон -лученные в пять раз больше от lithium как делает Буффало лития-Спрингс воды.

Одновременно с ошибочной теорией о мочевой кислоте и в определенной степени следствием из нее была другая, а именно, что литий выводит мочевую кислоту. Это сразу же дало хороший принцип работы для собственников. Нам сказали, что мочевая кислота вызывает болезни; нам также сказали, что литий выводит мочевую кислоту; следовательно, литий - это новый эликсир жизни! Что может быть проще?

Принимая эту теорию, было неизбежно, что минеральные воды, содержащие соли лития, станут очень популярными. Многие производители минеральных вод стали уделять особое внимание солям лития в своих водах даже в тех случаях, когда литий присутствовал в таких бесконечно малых количествах, что сделать его обнаружение невозможным никакими, кроме спектроскопических, методами.

Одной из самых известных, поскольку наиболее широко рекламируемых, так называемых литиевых вод является вода Buffalo Lithia Water — или то, что раньше называлось Buffalo Lithia Water. После вступления в силу Федерального закона о продуктах питания и лекарствах, согласно которому фальсификация на этикетке каралась, название Buffalo Lithia Water было изменено на Buffalo Lithia Springs Water. Причина этого изменения заключалась в том, что, когда вода Buffalo Lithia была подвергнута исследованию правительственными химиками, было обнаружено, что в ней содержится так мало лития, что его количество невозможно было взвесить — это можно было продемонстрировать только с помощью спектрографа. Таким образом, очевидно, что это была не литиевая вода, поскольку она не содержала — по крайней мере, в количествах, которые можно было употреблять, — лития, который придавал бы терапевтический эффект литию: возможно, компания вообразила, что, изменив название с “Buffalo Lithia Water” на “Buffalo Lithia Springs Water”, она ловко обошла федеральный закон. Их аргумент сводился к следующему: источники, из которых берется эта вода, известны как источники Буффало Литиа; следовательно, называть эту воду Источниками Буффало Литиа не является искажением фактов.

ЧТО ТАКОЕ ЛИТИЕВАЯ ВОДА?

Верховный суд округа Колумбия, в состав которого входит окружной суд, недавно вынес заключение по делу о воде в Буффало Литиа Спрингс. Выводы суда освежающе просты и

характеризуются той широкой точкой зрения, основанной на здравом смысле, которая становится все более распространенной среди современных юристов. Прочтите мнение судьи Гулда относительно того, что представляет собой литиевая вода:

“Говоря в целом, и как человек со средним интеллектом и информацией, казалось бы, что если бы кому-то предложили воду, которая, по словам продавца, была водой "lithia", он имел бы право ожидать, что в воде содержится достаточное количество лития, чтобы оправдать ее характеристику как таковую, тем самым отличая ее от обычной питьевой воды; и можно было бы разумно ожидать, что это количество окажет некоторое влияние на потребителя воды из-за присутствия лития".

Безусловно, это разумное отношение, которое обыватель не только может понять, но и согласится с ним. Затем возник вопрос о фактическом содержании лития в воде Buffalo Lithia Springs, и суд сказал:

“Чтобы человек мог получить терапевтическую дозу лития, употребляя воду Buffalo Lithia, ему пришлось бы выпивать от ста пятидесяти тысяч до двухсот двадцати пяти тысяч галлонов воды в день. Далее было подтверждено, без каких-либо противоречий, что вода из реки Потомак содержит в пять раз больше лития на галлон, чем вода, о которой идет речь в споре”.

НЕСКОЛЬКО ОТЗЫВОВ

Итак, перед нами вода, которая в течение многих лет рекламировалась сначала в медицинских журналах, а позже в публикациях для непрофессионалов как “литиевая вода”, но на самом деле в ней содержится меньше лития, в пять раз к одному, чем в обычной речной воде. Это вопрос, над которым врачам следует хорошенько поразмыслить. Откройте последние тома медицинских журналов и прочтите, как на страницах рекламы, так и на страницах для чтения, подробные отзывы людей, занимающих высокое положение в медицинской профессии, о чудесных эффектах, получаемых при использовании воды Buffalo Lithia. Прочтите следующее в свете того факта, что вода из реки Потомак содержит в пять раз больше лития, чем вода Buffalo Lithia:

“В классе случаев, в которых литий, сода и поташ считаются наиболее показанными, я получил гораздо лучшие результаты от воды Buffalo Lithia Waters, чем от любого из препаратов солей лития, указанных в Фармакопее”. *(Заявление члена медицинского факультета Парижа, Франция, и др.)*

“В моей практике терапевтический эффект воды Buffalo Lithia Water значительно превосходит тот, который достигается при использовании таблеток Lithia или других препаратов Lithia”. *(Заявление бывшего президента Медицинского колледжа Университета Ричмонда, Вирджиния, и т.д.)*

“Она [вода Buffalo Lithia Water] поразительно превосходит экстренные растворы в виде таблеток lithia и чистой воды, даже если указанный раствор чрезвычайно крепкий”. *(Заявление бывшего профессора клинической медицины Колледжа врачей и хирургов, Нью-Йорк, и вице-президента Американской медицинской ассоциации, и др.)*

“Когда показана лития, я назначаю воду Buffalo Lithia, отдавая предпочтение солям литии, потому что она терапевтически превосходит лабораторные препараты литии”. *(Заявление*

бывшего профессора Медицинского колледжа Вирджинии и экс-президента Медицинского общества Вирджинии, и др.)

- Вода “ Буффало Лития ” ... благодаря богатому составу лития обладает изумительной эффективностью при подагре, хроническом, суставном и мышечном ревматизме ...” и т.д. *(Заявление бывшего ординарного врача Папе Римскому; члена Римской академии, и т.д.)*

“Я пробовал карбонат лития, растворенный в воде в различных пропорциях, но он определенно не оказывает такого эффекта, как вода Buffalo Lithia”. *(Заявление бывшего главного хирурга армии США, и т.д.)*

Это лишь некоторые из многих отзывов врачей, которые можно было бы процитировать. Они интересны со многих точек зрения. Они показывают бесполезность показаний такого рода — независимо от того, из какого источника — и ошибочность тех, которые основаны на так называемых клинических доказательствах.

Возвращаясь к выводам суда: в деле правительства против Buffalo Lithia Springs Water заслуживает внимания еще одно судебное заключение, касающееся попытки со стороны эксплуататоров воды технически обойти очевидное намерение Закона о продуктах питания и лекарствах. Сказал судья Гулд:

Аргумент, по-видимому, заключается в том, что если Буффало Лития Спрингс названы ложно, будучи источниками ‘Лития’, когда в них не течет вода, содержащая литий, следовательно, владельцы имеют право продавать продукт как воду из Буффало Лития Спрингс, таким образом увековечивая в глазах общественности неправильное название, связанное с происхождением воды. Непонятно, каким образом обман, практикуемый этикеткой по отношению к публике, можно смягчить, вернув его к обозначению источника, из которого берется вода ”.

В течение многих лет никто, по-видимому, никогда не критиковал претензии, предъявляемые к этому продукту. Наконец, мы получили Закон о продуктах питания и лекарствах, и федеральные чиновники, действуя в соответствии с полномочиями, предоставленными им этим законом, в декабре 1910 года объявили, что Buffalo Lithia Water имеет неправильную марку. Таким образом, этот старый устоявшийся корыстный интерес подвергся нападению. Компания, конечно, боролась. Сначала она возражала против предъявленного обвинения, и в апреле 1912 года возражение было поддержано. В то же время правительство подало исправленный иск о клевете, против которого компания снова возразила. Это возражение было отклонено в июне 1912 года, после чего компания в декабре 1912 года подала ответ, отрицающий, что вода была неправильно маркирована. В настоящее время (1914 г.) этот вопрос окончательно решен судом в составе присяжных, поскольку дело было передано на рассмотрение суда по соглашению сторон.

Вода Buffalo Lithia продается с 1878 года. В течение этого периода, несомненно, многие врачи прописывали огромное количество этой воды, и еще больше непрофессионалов принимали воду по собственной инициативе, основываясь на рекламируемых заявлениях о ней. Практически все, кто покупал воду, будь то напрямую или по рекомендации врачей, делали это в уверенности, что получают литий. Если бы они знали, что для получения терапевтической дозы лития им пришлось бы выпить 200 000 галлонов воды Buffalo Lithia, они бы почувствовали,

и это было бы справедливо, что они стали жертвами дорогостоящей мистификации. (Из журнала А. М. А., 13 июня 1914 г.)

МЯСНЫЕ ЭКСТРАКТЫ И МЯСНЫЕ СОКИ [AU]

Их Состав и относительные значения

Химическое бюро Министерства сельского хозяйства недавно опубликовало в Бюллетене № 114 много новых и ценных данных, касающихся коммерческих мясных продуктов. Работа, содержащаяся в этом бюллетене, практически является развитием или продолжением работы, опубликованной в Журнале от 11 мая 1907 г., стр. 1612. Это было предпринято для определения состояния и качества мясных заготовок в целом и на основе полученных результатов для подготовки предварительных стандартов для приготовления и состава таких мясных заготовок. Приведены результаты, а также методы анализа многих мясных продуктов, показывающие состав и относительную ценность различных препаратов. Комментарии многих исследователей относительно пищевой ценности таких продуктов также являются ценным вкладом в изучение мясных экстрактов и помогут определить реальную ценность препаратов.

Используемые препараты подразделяются на три основных класса (1) Твердые и жидкие мясные экстракты; (2) Мясные соки; (3) Различные препараты. Для каждого из них приведены предварительные стандарты, представленные Комитетом по стандартам на пищевые продукты Ассоциации официальных агрохимиков, а также сведенные в таблицу результаты химического анализа. Рассмотренные препараты показали, по большей части, что они соответствуют стандартам, и в этом обзоре будут упомянуты только те, которые отличаются по одному или нескольким параметрам.

ТВЕРДЫЕ МЯСНЫЕ ЭКСТРАКТЫ

К твердым мясным экстрактам предъявляются следующие требования:

“Мясной экстракт - это продукт, полученный путем экстрагирования мяса кипящей водой и концентрирования жидкой части путем выпаривания после удаления жира, и содержит не менее 75%. общее количество твердых веществ, из которых не более 27%. - зола, но не более 12%. - хлорид натрия (рассчитанный исходя из общего содержания хлорина), не более 0,6%. является жиром и не менее 7%. является азотом. Азотистые соединения содержат не менее 40%. мясных основ и не менее 10%. о творении”.

Учитывая вышеизложенное в качестве стандарта, несколько исследованных препаратов из твердых мясных экстрактов не соответствовали оценке по одному или нескольким пунктам, хотя в некоторых случаях они действительно были немного ниже установленного стандарта. В некоторых отношениях были обнаружены недостатки в следующих продуктах, и приведены требования, которым они не соответствовали:

Говяжий экстракт торговой марки “Rex” (Cudahy Packing Co., Омаха) содержал 26,50%. вода вместо стандартных 25%.

Экстракт говядины Премьер (Libby, McNeil & Libby, Чикаго) содержал 30,92%. золы вместо стандартных 27%.; 18,32%. хлорида натрия (стандартное содержание, 12 %); азота 6,02 (стандартное содержание, 7 %).

Говяжий экстракт (Swift & Co., Чикаго) содержал 13,51%. хлорид натрия (стандартный, 12%); 6,60%. азот (стандартный, 7%).

Говяжий экстракт Coin Special (G. H. Hammond Co., Хаммонд, Индиана) содержит 13,25%. хлорида натрия (стандартное содержание 12 %); и 6,86%. азота (стандартное содержание 7 %).

За этими немногими исключениями было установлено, что твердые мясные экстракты соответствуют приведенным стандартам.

ЖИДКИЕ МЯСНЫЕ ЭКСТРАКТЫ

Для жидкого мясного экстракта были предложены следующие стандарты:

“Жидкий мясной экстракт идентичен мясному экстракту, за исключением того, что он менее концентрирован и содержит не более 75%. и не менее 50%. общего количества твердых веществ”.

Согласно этому стандарту, все исследованные жидкие мясные экстракты, за исключением одного, были признаны некачественными в одном отношении - в отношении твердых веществ. Ниже приведены исследованные препараты и процентное содержание обнаруженных твердых веществ:

В процентах.

Концентрированный жидкий экстракт говядины (Armour & Co., Чикаго)	42.	25
Мясной сок (Valentine's Meat Juice Co., Ричмонд, Вирджиния)	42.	36
Говяжий сок (John Wyeth & Bro., Филадельфия)	41.	16
Vigoral (Armour & Co., Чикаго)	50.	06
Жидкий экстракт говядины “Rex” (Cudahy Packing Co., Омаха)	44.	01
Жидкий экстракт говядины (Cibolis Co., Нью-Йорк)	35.	37
Жидкое говяжье желе (Mosquera-Julia Food Co., Детройт)	31.	03

Обращаем особое внимание на цену некоторых из этих препаратов, которые, несмотря на большое содержание воды, стоят дороже, чем некоторые твердые мясные экстракты.

МЯСНЫЕ СОКИ

В качестве стандарта для приготовления мясного сока приведено следующее:

“Мясной сок ... это жидкая часть мышечного волокна, получаемая под давлением или иным способом, и может быть концентрирована путем выпаривания при температуре ниже точки коагуляции растворимых протеидов. Содержание твердых веществ не более 15%. золы - не более 2,5%. хлорида натрия (рассчитанного исходя из общего содержания хлорина) - не более 4%. не менее 2 процентов. фосфорной кислоты (P_2O_5) и не менее 12%. азота. Азотистые тела содержат не менее 35 %. свертывающихся белков и не более 40 %. мясных основ.”

Среди так называемых мясных соков особенно заметно, что ни в одном из них не содержится сколько-нибудь заметного количества свертывающихся протеидов. Мясной сок Valentine's и говяжий сок Wyeth's, помимо того, что они ниже стандарта по общему содержанию сухих веществ в виде жидких экстрактов, имеют неправильную маркировку при названии мясными или говяжьими соками, в чем легко убедиться, сравнив результаты анализов со стандартом.

Говяжий сок Wyeth's рекламируется как содержащий “все белковые компоненты говядины в активной и растворимой форме” и “в неизмененном виде” — два утверждения, которые на первый взгляд не соответствуют действительности и вводят в заблуждение. Сказать, что в мясе присутствуют все белковые компоненты, значит сказать, что в мясе присутствует не только сок, но и вся клетчатка, что, очевидно, неверно. С другой стороны, утверждение о том, что он присутствует в неизмененном виде, далеко от фактов, поскольку, как указано на странице 18 Бюллетеня: “Приготовление настоящего мясного сока для продажи представляется практически невозможным, поскольку температура, необходимая для сохранения пищевых продуктов в герметично закрытых упаковках, свертывает белки и изменяет природу продукта”. На странице 55: “При приготовлении в наилучших возможных условиях коммерческий мясной экстракт, по необходимости, чтобы он не испортился, лишается большей части свертывающихся белков, которые составляют основные питательные элементы сока”.

При изучении таблиц анализа видно, что Говяжий сок Wyeth's содержит всего 23 процента. из общего количества содержащихся в нем белков в свертываемой форме, в то время как стандарт требует 35%., что свидетельствует о его не большей ценности в качестве пищевого продукта, чем любой другой так называемый мясной сок, несмотря на заявления производителей об обратном.

В случае мясного сока Valentine's мы отмечаем большое расхождение между стандартными требованиями и результатами государственного анализа, поскольку вместо протеидного вещества в нем содержится 35%. в коагулируемой форме он содержит всего 1,6%. Таким образом, эти цифры показывают, что препарат Valentine's практически не содержит свертывающихся белков, а поскольку количество этих веществ определяет пищевую ценность таких препаратов, следует сделать вывод, что мясной сок Valentine's практически не имеет пищевой ценности и, безусловно, не должен классифицироваться как мясной сок.

Бычий жир, другой широко рекламируемый мясной продукт, который, согласно заявлениям в заголовке письма "The Bovine Co.", является “концентрированным говяжьим соком” и

"единственным идеальным продуктом питания в мире", был проанализирован и был обнаружен ниже стандартного набора для мясных соков, поскольку в нем содержится всего 3,38% из свертывающихся протеидов. И все же, несмотря на это несоответствие, производители говядины упорно используют ее в качестве пищевого продукта, заявляя, что это "... концентрированный, легко усваиваемый азотистый корм", а в другом месте утверждается, что говядина "является идеальной пищей". Поскольку в нем мало свертывающихся белков и, следовательно, он не соответствует требованиям в качестве пищевого продукта, его неправильно называют пищевым продуктом любого вида, поскольку, еще раз процитируем Бюллетень, страница 55: "... мясные экстракты ... не должны рассматриваться в качестве представляющих какого-либо заметного степень пищевой ценности говядины или другого мяса, из которых они получены"; и опять: "они не являются, однако, концентрированные продукты, имеющие, наоборот, но сравнительно мало питательной ценности."

Взятые по отдельности или в целом, мясные экстракты не должны рассматриваться как пищевые продукты и, следовательно, не должны рекламироваться как таковые. К такому выводу пришли правительственные чиновники, которые изложили в заключении Бюллетеня следующее:

ЦЕННОСТЬ И ОГРАНИЧЕНИЯ

"Похоже, что научные исследователи, изучавшие этот вопрос, единодушны во мнении, что пищевая ценность этих мясных экстрактов довольно ограничена, и хотя они являются источником энергии для организма, их не следует рассматривать как представляющие в какой-либо заметной степени пищевую ценность говядины или другого мяса, из которого они получены. При приготовлении в наилучших возможных условиях необходим коммерческий мясной экстракт, чтобы он не испортился и не лишился большей части свертывающихся белков, которые составляют основные питательные элементы сока". — (Из журнала А. М. А., 23 января 1908 г.).

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ ПРОИЗВОДИТЕЛИ И ВЕЛИКОЕ АМЕРИКАНСКОЕ МОШЕННИЧЕСТВО

В разное время мы приводили более или менее полные отчеты о судебных преследованиях, которые правительство Соединенных Штатов возбуждало против эксплуататоров nostrum в соответствии с Законом о продуктах питания и наркотиках. Одно из последних из них, хотя и представляет сравнительно небольшой интерес *само по себе*, имеет важное значение для медицинской профессии из-за определенных элементов, связанных с ним. Технически это дело известно как "Уведомление о судебном решении № 284" и касается "Предполагаемого неправильного обозначения Danderine". Суть дела такова: бочки с Дандерином — широко рекламируемым "тонином для волос" — были отправлены вагонами из Мичигана в Западную Вирджинию, где продукт был разлит по бутылкам, маркирован и приведен в состояние для розничной продажи. Дандерин содержит определенный процент алкоголя, который, хотя и указан на этикетках бутылок, в которых он продается, не был указан на бочках, в которых препарат поставлялся оптом. Правительство пыталось конфисковать в соответствии с Законом о продуктах питания и лекарствах шестьдесят пять бочек, отправленных таким образом,

поскольку количество или пропорция алкоголя в бочках не были указаны. Компания Knowlton Danderine воспротивилась конфискации, и суд удовлетворил иск компании.

Вопрос в данном случае, который представляет — или должен представлять — интерес для медицинской профессии, следует найти в “изложении фактов”, представленном компанией Knowlton Danderine Company в свою защиту. Здесь сказано, что: “Parke, Davis & Co., которые упомянуты в упомянутой клевете как отправители... находятся в соответствии с контрактом с указанной компанией Knowlton Danderine ... на составление указанной формулы ...” В другом месте указано: “Parke, Davis & Co. были ... агенты-изготовители, по контракту владельца, компании ”Дандерин” ...

Это, очевидно, означает, что Parke, Davis & Co., которые, как обычно предполагается, производят только “этичные” препараты — запатентованные или иные — и как таковые желают уважения и добрых пожеланий медицинской профессии, занимаются поставкой расходных материалов для поставщиков nostrum. Что такое Дандерин, вряд ли стоит уточнять. Широко распространенная реклама этого средства для ухода за волосами со слоганом: “Дандерин отращивает волосы, и мы можем это доказать”, достаточно хорошо известна всем, кто читает, чтобы не было необходимости в длинных рассуждениях о продукте.

В этой связи интересно отметить, что, согласно газетным сообщениям, компания Danderine поглотила компанию Sterling Remedy Company, которая эксплуатирует “Каскареты”. Три года назад врач, который также является фармацевтом, написал в *Медицинский мир* по поводу производства каскаретов:

“... У меня есть положительные доказательства, которые я с радостью представляю, что P., D. & Co. производит все эти [Каскареты] и что у них есть контракт с сотрудниками Cascaret не производить ничего подобного ни для кого другого”.

В рекламном проспекте, который прилагается к упаковкам Дандерина, рекламируются два других “фирменных средства”: “Невралгин” для “больных, слабых, уставших нервов” и “Смесь пальметто Дрейка” для “слабых желудков, вялой печени, неработающих почек” и различных других расстройств системы. Естественно, возникает вопрос, они тоже поставляются в бочках от Parke, Davis & Co., а просто разливаются по бутылкам и маркируются в Западной Вирджинии?

Дело Дандерина - не первое, в котором Parke, Davis & Co. были разоблачены как производители лекарственных средств nostrum. “Витаопатия” - метод “лечения”, практикуемый печально известным Нью-Йоркским институтом врачей и хирургов в лице “профессора”. Адкин и, по-видимому, состоявший из “отсутствующего лечения” и таблеток, был окончательно выведен из бизнеса мошенническим заказом из почтового отделения. Концерн использовал рекламу:

“В лаборатории профессора Адкина его химики ежедневно занимаются извлечением вещества, дающего жизнь и здоровье, из редких овощей, фруктозы и других растений”.

“Профессор”. У Адкина не было лаборатории; его химиками, согласно правительственному отчету, были Parke, Davis & Co., у которых он приобрел таблетки, составлявшие часть его шарлатанских запасов.

Чикагская компания Nutriola была объявлена почтовыми властями мошеннической, и полный отчет о методах этого поддельного медицинского концерна появился в журнале 28 апреля 1906 года. Нутриола рекламировалась как:

“Величайший химико-медицинский препарат, когда-либо приготовленный человеком”.

“Нутриола и Природа - единственные непобедимые победители болезней, когда-либо известных”.

Инициатором этой схемы был некто Эдвард Ф. Хэнсон, которого правительственные инспекторы допросили относительно производства Nutriola nostrum. Цитата из правительственного отчета:

“В. Пожалуйста, назовите химиков, которые сейчас производят лекарственные средства компании “Нутриола”.

“А. “Парк, Дэвис и компания”, Детройт; “Э. Л. Пэтч Мануфактуринг Компани”, Стоунхэм, Массачусетс; “Сибири и Джонсон”, Нью-Йорк”.

Нельзя сказать, что курс, проводимый Parke, Davis & Co., является каким-либо исключительным в фармацевтическом мире. Можно напомнить, что Журнал ранее ссылался на тот факт, что Sharp & Dohme, как сообщается, производит или должны были производить “Таблетки Getwell” для концерна “патентная медицина”, который использует nostrum; и что Frederick Stearns & Co. производит или производила широко разрекламированные “лекарства” Shac и Zymole Trokeys, также упоминалось. О том, что “Сибири энд Джонсон” готовила препараты для фальшивого медицинского концерна, стало известно благодаря мистеру Адамсу в сериале “Великое американское мошенничество”. И, несомненно, есть много других. Позиция, занятая такими домами, по—видимому, такова, что они готовы поставлять в фармацевтической отрасли все, за что любой готов заплатить, будь то для законного использования врачом или фармацевтом или для развития бизнеса, с помощью которого невежественных или доверчивых больных обманывают. - (Из “Джорнэл А. М. А.”, 2 июля 1910 г.)

ФОСФАТОМЕТР ДАУДА

Фосфатометр Дауда, по словам его изобретателя, представляет собой устройство “для измерения фосфатного индекса или пульса нервной системы”. Генри Дауд, доктор медицины из Буффало, штат Нью-Йорк, пишет enthusiastically союзник своего инструмента:

“Врачи, использующие фосфатометр, отправляют 50 процентов. меньше пациентов уходит на консультацию, получают 75 процентов. лучшие результаты в домашних условиях, потому что фосфатометр сообщает причину и что делать, а Компресс. Тоник с фосфором дает результаты в 80% случаев. при всех состояниях заболевания”.

“Комп. Фосфорный тоник”, упомянутый в приведенной выше цитате, является побочным продуктом доктора Дауда, выпускаемым компанией Ричардсона из Буффало. На канцелярских принадлежностях компании Ричардсона указан ее адрес: Франклин-стрит, 334, но указано, что все сообщения должны направляться по адресу Норт-Перл-стрит, 40, который является личным адресом Дж. Генри Дауда. Согласно справочникам Буффало, Франклин-стрит, 334, является аптекой Артура Э. Реймана.

Тем, кто читал “литературу” Дауда, Фосфатометр покажется либо одним из чудес века, либо ненаучным абсурдом. Для мыслящего человека это будет последнее. Он претендует на определение количества фосфатов в системе. Это достигается — предположительно — путем взятия второй мочи, выделенной утром, и смешивания ее части в приборе с раствором, который представляет собой хорошо известную смесь магнезии. Высота, на которую оседают кристаллы за десять минут, определяет, по словам Дауда, количество фосфатов! Был ли когда-нибудь разработан тест, который в большей степени нарушал основные принципы количественного химического анализа? Если это так, то мы никогда об этом не слышали. Система Дауда не требует какого-либо определения количества мочи, выделенной за двадцать четыре часа, или даже количества, выделенного при втором мочеиспускании утром.

Если пациент, чья моча “тестировалась” по методу Дауда, выпьет на завтрак две чашки кофе вместо одной, его моча может оказаться настолько разбавленной, что содержание фосфатов упадет ниже “нормальной” отметки. Дауд говорит, что его фосфатометр “измеряет пульс нервной системы”. Что можно сказать о пациенте, который съедает несколько яиц, сладкое печенье или другие продукты, содержащие нуклеин? Повышенное количество фосфатов в такой диете может легко привести к явному избытку мочи. Каждый врач, нет, даже каждый студент-медик второго курса, знает, что количество и вид потребляемой пищи почти полностью определяет количество фосфатов, выделяемых с мочой.

Что на самом деле показывает “Фосфатометр Дауда” при использовании в соответствии с инструкциями? Он показывает *присутствие* фосфатов в моче; он позволяет предположить — без малейших претензий на точность — их количество в исследуемом образце; он не дает никакого возможного ключа к пониманию нормального или ненормального соотношения фосфатов в моче или к тому, является ли источником выпадения кристаллов нервная ткань или пища. Тем не менее, вот некоторые из претензий, выдвинутых в связи с этим:

“Фосфатометр показывает нервный метаболизм так же, как уреометр показывает мышечный; первый ошибается примерно на 3 %, второй - на 40%”.

“Фосфатометр показывает количество используемой нервной пищи, присутствующей в нервных клетках”.

“Более 50 процентов. боль и человеческие страдания вызваны тем, что нервы требуют пищи; фосфатометр покажет истинную причину через десять минут”.

“Индекс не только определяет текущее состояние, но и предсказывает будущее, предотвращая таким образом серьезные осложнения, которые могут возникнуть”.

“Фосфатометр измеряет количество фосфора в системе”.

- Фосфатометр Дауда не только измеряет кровяное давление, но и подсказывает, как его регулировать.

“Фосфатометр измеряет количество фосфора в нервных клетках; при нервных расстройствах он так же эффективен, как рентген при переломах”.

Эти утверждения, по сути, ложны. На самом деле, простое исследование мочи на наличие фосфатов не может сказать нам о состоянии нервной системы. Это должно быть очевидно из того факта, что только часть фосфатов выводится с мочой, очень значительная часть выводится с калом. Кроме того, основная часть выводимого фосфора поступает с пищей и лишь небольшая часть - с отходами нервной системы. Количество, выделяемое с мочой из поврежденной нервной ткани, настолько мало, что оценить его изменения практически невозможно даже с помощью самых тщательных аналитических методов.

Короче говоря, “научный метод” Дауда — не более чем ненаучный вздор. -(Из журнала А. М. А., 20 декабря 1913 г.)

АМОΡФНЫЙ ФОСФОР [AV]

Практически Инертное вещество, Вводимое в качестве Ценного терапевтического средства

Аморфный фосфор представляет собой химическую аномалию, заметно контрастирующую с обычным фосфором по своим физическим, химическим и фармакологическим свойствам. Обычный фосфор растворим в определенных растворителях, таких как нефть; аморфный фосфор нерастворим. Обычный фосфор ядовит; аморфный фосфор не ядовит. Обычный фосфор считался имеющим определенную терапевтическую ценность; аморфный фосфор из-за его нерастворимости и других физических свойств никогда так не считался. Поэтому фармакологи уделяли ему очень мало внимания. Некоторые из них даже не упоминают об этом, хотя есть несколько отчетов об экспериментальной работе.

Ноэ, ¹⁵⁶ в экспериментах по действию фосфора на дрожжи было обнаружено, что дрожжи воздействовали на обычный фосфор, производя PH_3 (фосфидный водород), но на аморфный фосфор он не оказывал действия. Его эксперименты показали, что аморфный фосфор не токсичен для животных.

Торнтон¹⁵⁷ цитирует Риза, опубликовавшего отчет о случае, когда молодая женщина приняла 30 гран аморфного фосфора с суицидальными намерениями, но никаких токсических симптомов не проявилось. Торнтон обнаружил, что он не токсичен для животных.

Виттхаус и Беккер (Медицинская юриспруденция, судебная медицина и токсикология, iv, 635) говорят: “Форма phosphorus практически неядовита, вероятно, по причине его нерастворимости. Его вводили собакам в количестве 200 г (почти полфунта) в течение двенадцати дней, не вызывая отравления”.

С. D. F. Phillips (Materia Medica, Фармакология и терапия, Неорганические вещества, Изд. 3, стр. 46) делает следующее заявление: “Некоторые наблюдатели приписывают физиологическую активность аморфному фосфору. Таким образом, Беднар применял его в течение длительного периода в небольших дозах и наблюдал симптомы возбуждения, дрожи и клонических судорог; но собакам давали всего 1 унцию без заметного эффекта. Томпсон в двенадцати тщательно наблюдаемых случаях обнаружил, что его действие равно нулю, и правдоподобно приписывает его предполагаемую силу небольшой примеси обычного фосфора (Pharm. Jour., 1875). Я полагаю, что он практически инертен”.

КАК ВВОДИТСЯ

Вышеизложенное отражает наши научные знания о действии аморфного фосфора. Теперь, однако, появляется доктор И. Л. Нашер и представляет аморфный фосфор как средство, имеющее исключительную ценность для лечения склероза артерий пожилого возраста. Метод введения несколько своеобразен. О лечении, по-видимому, впервые стало известно благодаря печатному листку, разосланному в медицинские журналы, как правило. Этот листок представлял собой выдержку из книги Нашера о старости, которая в то время еще не была опубликована! Нашер также опубликовал статью на эту тему в малоизвестном журнале *the American Practitioner* за декабрь 1913 года. Ни материал, скопированный из его книги, ни статья, на которую ссылаются, не содержат ни единого научного факта, который оправдывал бы претензии на него как на терапевтическое средство. Не приводится никаких записей об экспериментах на животных, и представленные клинические доказательства, безусловно, не могут рассматриваться как научные.

Как уже говорилось, эта форма фосфора ранее не использовалась и считалась не оказывающей воздействия на организм человека из-за его нерастворимости ни в одной из жидкостей организма. Сам Нашер не смог найти никакого нового способа его растворения. Он говорит: “Я провел ряд экспериментов, чтобы найти растворитель. Единственное вещество, которое, по-видимому, растворяет его, - это сыворотка, но я все еще не уверен, является ли это раствором или очень мелкодисперсной суспензией. Фосфор выпадает в осадок через несколько дней, но сыворотка остается с оттенком.” Тот факт, что он отделяется от сыворотки при отстаивании, является вполне убедительным доказательством того, что он нерастворим в этой жидкости. Поскольку не было обнаружено никакого способа сделать его растворимым, нет никаких оснований ожидать, что он окажет какое-либо влияние на систему. Нерастворимое и нерассасывающееся вещество не может оказывать общего системного действия; если при приеме внутрь оно оказывает какое-либо действие, то это действие должно быть местным и проявляться симптомами желудочно-кишечных расстройств. Nascher, однако, заняло 15 зерен, и нет симптомов желудочно-кишечного возмущения не последовало. Следовательно, мы должны заключить, что это не действие на слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта. Хотя Нашер не записывает никаких экспериментов на животных, о чем очень жалеет, он провел эксперимент на себе и говорит:

“Десять зерен вызывали лобную головную боль, беспокойство, чрезмерную умственную стимуляцию, идеи возникали с такой яркостью, что казались реальными событиями. Было ощущение тяжести или стеснения в желудке и приапизм, последний, вероятно, психический, поскольку я ожидал такого результата. Эти симптомы прошли через несколько часов”.

Без сомнения, его объяснения приапизма могут быть применены ко всему переживанию; какими бы ни были симптомы, они, несомненно, были психическими. Рассмотрение этих субъективных симптомов может быть отклонено, поскольку разумно предположить, что нерастворимое, неабсорбируемое вещество, которое не вызывает нарушений в желудочно-кишечном тракте, не окажет никакого воздействия на остальной организм.

Аморфный фосфор не вызывал таких симптомов, о которых рассказывает Нашер в экспериментах, аналогичных его, проведенных нами. Препарат принимали в дозах по 10 гран шестью разными людьми. Ни в одном случае не последовали симптомы, описанные Нашером; на самом деле никаких симптомов вообще не было.

ТЕОРИЯ НАШЕРА

Нашер, рассказав о своем субъективном опыте и опыте своих пациентов, переходит к построению теории, объясняющей недоказанное действие аморфного фосфора при заболеваниях, особенно при склерозе артерий. Было бы более уместно, если бы, прежде чем выдвигать теорию, он провел несколько экспериментов, чтобы доказать, что это вещество обладает определенным действием. Но мы приводим его теорию в том виде, в каком она содержится в цитате из его книги, разосланной по медицинским журналам, как уже упоминалось. Вот она:

“Аморфный фосфор при старческом атеросклерозе: Автор уже несколько лет использует красный аморфный фосфор при старческой склерозе артерий. Первоначально применяемый в качестве заменителя обычного фосфора при старческой слабости, было обнаружено, что он выводится в виде аморфного фосфата извести и что таким образом увеличивается выведение извести. Эксперименты Вейля показали, что элиминация извести в артерио-склерах уменьшилась. Фосфор обладает свойством соединяться с известью и усиливать усвоение извести. В небольших дозах, которые можно давать при использовании обычного фосфора, фосфор соединяется с известью, содержащейся в пище, и увеличивает количество солей извести в организме. При приеме в виде аморфного фосфора доза составляет 2 грана или более несколько раз в день, а при диете без извести известь, необходимая для сочетания, необходимого для обеспечения устранения избытка фосфора, извлекается из аномальных известковых отложений. Это, по-видимому, является обоснованием лечения и объясняет хорошие результаты, полученные от его применения. Из книги “Болезни пожилого возраста” И. Л. Нашера, доктора медицины, которая будет вскоре опубликована”.

Таким образом, согласно Нашеру, фосфор после окисления до фосфорной кислоты захватывает кальций и выводит его из организма! Каковы факты? Человеческий организм содержит большой запас фосфатов, которые выводятся с мочой в сочетании с натрием и калием - и все же они не вытягивают кальций из крови, мозга и костей! Грубо говоря, теория Нашера абсурдна. Кальций в различных его отложениях в организме уже соединен с фосфорной кислотой. Почему введенный фосфор должен забирать кальций из фосфатного радикала, с которым он уже находится в комбинации? Нашер утверждает, что фосфор, который вводится в виде аморфного фосфора, выделяется в виде аморфного фосфата извести в течение двадцати четырех часов. Откуда он знает, что это так? Конечно, очень уместно, чтобы аморфный фосфор образовывал аморфный фосфат извести, но, к сожалению, фосфаты, полученные из обычного фосфора, также выпадают в осадок в аморфном состоянии. По какому личному признаку доктор Нашер идентифицирует аморфный фосфат, получаемый из его аморфного фосфора? Разве это не факт, что он нашел мочу щелочной и обнаружил осадок аморфного фосфата кальция — всегда присутствующего в щелочной моче — и пришел к выводу, что это, должно быть, его особый аморфный фосфор в сочетании с кальцием?

Доктор Нашер не ведет записей об исследованиях фекалий, хотя значительная часть — иногда даже большая — проглоченного фосфора обнаруживается в фекалиях в ходе экспериментальных работ по фосфорному метаболизму. Если бы он исследовал фекалии, то, несомненно, обнаружил бы, что общее количество аморфного фосфора не изменилось.

Нашер ссылается на несколько случаев, в которых он использовал это средство, и утверждает, что у него были самые приятные результаты. Насколько мы можем судить, преимущество

заклучалось исключительно в субъективных симптомах пациента. Таким образом, кажется очевидным, что его утверждения о ценности этого средства основаны не на чем ином, как на недоказанной теории, не имеющей экспериментальной основы.

ЕГО КОММЕРЦИАЛИЗАЦИЯ

До сих пор мы рассматривали только научные аспекты терапии аморфным фосфором. К сожалению, мы не можем на этом остановиться. Некоторые из наших читателей, вероятно, видели в недавних медицинских журналах рекламу аморфного фосфора на полстраницы, гласящую:

Поразительные физические и химические свойства, которыми обладает обычный фосфор, вместе с тем фактом, что фосфор является одним из компонентов нервной ткани, вероятно, ответственны за репутацию, которую этот элемент приобрел несколько поколений назад как средство от полового бессилия и умственного упадка. Среди ученых эта репутация была мимолетной, поскольку при испытании продукт потерпел неудачу. Как и многие продукты со схожей историей, незаслуженная репутация, которую он получил от медиков, сохранилась в умах мирян, и, как это всегда бывает, этим выживанием воспользовались шарлатаны. Среди шарлатанов и изготовителей лекарств фосфор по-прежнему в моде. “Специалисты по слабым мужчинам” и продавцы “утраченной мужественности” и предполагаемых афродизиаков “обыгрывают” ошибочность фосфора во что бы то ни стало.

Стоит отметить, что нынешнее использование аморфного фосфора идет по несколько схожему пути. Заявленные действия аморфного фосфора таковы, что могут быть рассчитаны на то, чтобы понравиться сексуальному неврастенику. Нет никаких сомнений в том, что реклама Sharp & Dohme приведет к широкому использованию этого средства, особенно людьми, не склонными к критике. Психический элемент, который играет столь большую роль у сексуального неврастеника, приведет к благоприятным отзывам о препарате. Можно ожидать, что в определенных медицинских журналах появятся статьи, рассказывающие о замечательных результатах, которых добился доктор Джон Доу при использовании “Аморфного фосфора в таблетках S. & D.”. Можно ожидать, что последует обильный поток отзывов, *ирекламный ансамбль* пойдет на многое, чтобы поддержать пропаганду Sharp & Dohme.

***A New and Successful
Method of Treatment***

For *SENILE ARTERIOSCLEROSIS* with its accompanying Debility and Degeneration, Excessive Viscosity of the Blood, with Consequent Diminished Nutrition, Functional and Senile Impotence, is with

Pill Phosphorus Amorphous S&D
(1 Grain Each)

Made under the direction of Dr. I. L. Nascher, New York

Samples and Literature from

SHARP & DOHME
Chemists since 1860

Chicago St. Louis BALTIMORE
New Orleans Atlanta Philadelphia
NEW YORK

Уменьшенное воспроизведение полстраничной рекламной версии, появившейся в медицинских журналах.

Мы склонны полагать, что господа. Компания Sharp & Dohme не осознает в полной мере потенциальный вред, связанный с их нынешним использованием аморфного фосфора. Вряд ли представляется возможным, чтобы известная фирма сознательно выпустила на рынок и рекламировала бесполезный препарат, рассчитанный на восприимчивых, немощных стариков. Функция внедрения новых лекарственных средств в медицинскую профессию является ответственной, и фирма, которая предполагает, что среди ее сотрудников должен быть кто-то, достаточно знакомый с фармакологической наукой, чтобы предотвращать такие ненаучные нелепости, какие проявляются при сбыте аморфного фосфора, особенно при таких заявлениях, которые содержатся в рекламе. - (Из журнала "А. М. А.", 7 марта 1914 г.)

Ответ доктора Нашера на статью журнала—Комментарии

Редактору:—Что касается статьи об аморфном фосфоре в номере журнала Американской медицинской ассоциации от 7 марта, я хочу прежде всего снять с себя подразумеваемое обвинение в коммерциализме в связи с маркетингом таблеток Phosphorus Amorphous от Sharpe & Dohme. Я никогда не имел никакого отношения к производству или продаже этих таблеток, никогда не имел никаких деловых отношений с Sharpe & Dohme, и у меня нет никакого коммерческого интереса ни к этому, ни к какому-либо другому лекарству или аптечному дому. Я ничего не знал о рекламе, которую вы воспроизвели, пока не увидел ее в медицинских журналах. Я немедленно запротестовал против такого необоснованного использования моего имени и был заверен, что заявление "Сделано под руководством доктора И. Л. Нашера, Нью-Йорк" не было сделано с целью введения в заблуждение и что реклама. был бы немедленно отозван. Я одобрил таблетки, произведенные этой фирмой, как одобрил бы таблетки,

произведенные любой другой надежной фирмой, поскольку я заявляю о праве одобрить любое лекарство или препарирование, которые, по моему мнению, представляют ценность, независимо от того, одобрены они Советом [по] фармации и химии или нет.

В вашем общем обвинении в коммерциализации вы создаете впечатление, что эксплуатация аморфного фосфора имела скрытую цель привлечь внимание сексуальных неврастеников в духе рекламы “утраченной мужественности”. Поскольку это касается компании “Шарп и Дом”, меня это не интересует, но вы включили меня в свой общий донос. Единственное упоминание, которое я когда-либо делал об афродизиаком действии аморфного фосфора во всех моих работах, содержится в этих словах в четырехстраничной статье в *American Practicer*: “В нескольких случаях были замечены афродизиакальные эффекты”. Я никогда не рекомендовал аморфный фосфор в качестве афродизиака, и в главах “Импотенция и неврастения” в моей книге “Болезни старости” я вообще не упоминал аморфный фосфор.

Вы говорите: “Похоже, что о лечении впервые стало известно в печатном виде, разосланном в обычные медицинские журналы”. Этот листок, содержащий выдержку из моей книги, которая тогда была в печати, был разослан около четырех месяцев назад, в то время как я неоднократно упоминал аморфный фосфор в медицинских статьях в течение последних трех лет. В моей статье о старческой слабости, *Медицинская справка* от 21 января 1911 года, я сказал, что аморфный фосфор не оказывает никакого эффекта, поскольку я тогда искал обычные эффекты обычного фосфора. В статье о старческом менталитете, *Международные клиники*, том 4, 21-я серия, я сказал, что использую аморфный фосфор, но еще не определил его ценность. Я рекомендовал его в нескольких своих статьях и лекциях в 1912 и 1913 годах после того, как обнаружил, что при его применении в некоторых случаях старческого артериосклероза уменьшаются симптомы. Я разослал эти вырезки в медицинские журналы в качестве общего ответа на многие полученные мной запросы об аморфном фосфоре и изложил это в письмах, которые я отправил вместе с вырезками некоторым редакторам. Дальнейшие запросы дополнительной информации привели меня к написанию статьи, которая появилась в декабрьском номере “малоизвестного журнала” *American Practicer*. Я чувствовал, что медицинский журнал, в котором публиковались статьи сэра Джеймса Барра, экс-президента Британской медицинской ассоциации, сэра Р. У. Филипа, Р. Мюррея Лесли, Холлидея Сазерленда и таких американских авторитетов, как Адами, Хэйр, Брукс, Хиршберг, Кнопф, Старки, Эли, Бисселл, Уилкоккс, полковник. Maus, США и др., был представительным журналом высокого класса, и я был рад опубликовать в нем свою статью.

Продолжая научную критику аморфного фосфора, позвольте мне с самого начала сказать, что я врач общей практики, особенно интересуюсь гериатрией и больше озабочен получением благоприятных клинических результатов в своих случаях, чем решением лабораторных проблем. Тем не менее в течение многих лет я пытался заручиться сотрудничеством опытных лабораторных работников, которые помогли бы мне определить химические, физические и физиологические свойства аморфного фосфора. В 1909 или 1910 году Рокфеллеровский институт в ответ на мой запрос о разрешении провести там эксперименты с аморфным фосфором заявил, что не принимает добровольцев. Четыре руководителя лабораторий колледжа не могли уделить мне время. В ноябре прошлого года я обратился в Совет по фармации и химии с просьбой провести исследование, и мне сообщили, что в настоящее время он не может этого сделать. Я был волей-неволей вынужден полагаться в основном на эмпирические методы, проводя так мало экспериментов, насколько позволяли возможности кабинета врача, и так мало литературы, как я мог найти.

Вы отвергаете эмпирические методы как ненаучные, несмотря на тот факт, что большая часть наших терапевтических знаний основана на эмпиризме. (Я использую термины "эмпирический" и "эмпиризм" здесь в смысле знания, полученного из опыта и наблюдений, а не в том плохом смысле, в каком их можно было бы истолковать.) Поэтому с моей стороны было бы глупостью спорить с вами о том, что я получил полезные результаты от применения аморфного фосфора во многих случаях старческого склероза артерий. Я не получал таких результатов от однократной дозы, но в некоторых случаях давал ее в течение многих недель или месяцев. Несправедливо судить о ценности лекарства по одной дозе или нескольким дозам, если только это не лекарство, от которого ожидается немедленное действие. С моей стороны было бы еще большей глупостью противопоставлять свои знания в области фармации и химии знаниям вашего штата экспертов. Я могу лишь повторить то, что я говорил неоднократно, что при постоянном применении аморфного фосфора в случаях старческого артериосклероза симптомы часто ослабевали. Я никогда не утверждал, что аморфный фосфор излечивает склероз артерий. В главе об атеросклерозе в моей книге я говорю: "Старческий артериосклероз, являющийся естественным, нормальным состоянием, неизлечим в том смысле, что его нельзя ни предотвратить, ни устранить. Лучшее, на что мы можем надеяться, - это замедлить его прогрессирование, облегчить неприятные симптомы и т.д."

Вы говорите в отношении выведения аморфного фосфора в виде аморфного фосфата кальция: "Разве это не факт, что он (я) обнаружил щелочность мочи и осадок аморфного фосфата кальция, который всегда присутствует в щелочной моче, и пришел к выводу, что это, должно быть, его конкретный аморфный фосфор в сочетании с кальцием?" Нет. Образцы мочи были исследованы в надежных лабораториях, и у меня есть отчеты, показывающие наличие кислой и нейтральной мочи, а также щелочной мочи с аморфным фосфатным осадком. Аморфный фосфат также не "всегда присутствует в щелочной моче".

Что касается теории, которую я выдвинул, то это просто теория, основанная на рассуждениях без фактов, подтверждающих ее. Если бы у меня были факты, подтверждающие это, это больше не было бы теорией и не подлежало бы обсуждению. Поскольку это теория, то мудрый человек вправе высмеивать ее и называть абсурдной. Я признаюсь, что ваша критика этого мне непонятна, и я до сих пор не вижу ее абсурдности. Я не вижу, какое отношение имеет ваш аргумент о том, что фосфаты натрия и калия не вытягивают кальций из крови, мозга и костей, к выдвинутой мной теории. Это правда, что у меня нет личного знака, по которому я мог бы идентифицировать аморфный фосфат, получаемый из аморфного фосфора, но такой аргумент ребяческий. Когда медицинская наука продвинется так далеко, что врач сможет прикрепить свою метку к молекуле лекарственного вещества и проследить за ней через различные метаболические процессы до ее окончательного выведения, нам не понадобятся никакие Советы по фармации и химии, чтобы осуждать то, чего она не может понять. Позвольте мне сказать здесь, что научная критика не опускается до насмешек, поскольку насмешки обычно основаны на враждебности или предвзятости.

Убедительным доказательством ценности лекарства является не его действие на здоровую собаку, лягушку или морскую свинку, а его действие на отдельного пациента, и никакие эксперименты на животных не могут устранить личностный фактор, который так заметен у больных старческим возрастом. Это критика не экспериментов на животных в целом, а настойчивого требования проводить эксперименты на животных для определения ценности лекарства в классе случаев, для которых здоровое животное не может привести сравнения.

Вы говорите, что аморфный фосфор практически инертен, и цитируете Ноэ, Виттхауса и Беккера, Торнтон и Филлипса. Цитаты из первых трех - это немногим больше, чем заявления о том, что аморфный фосфор нетоксичен. Филлипс приводит две ссылки, одна из которых касается Баднера, который получил решительный эффект от его длительного использования. Торнтон, которого вы цитируете в своем утверждении о том, что аморфный фосфор инертен, говорит, что при длительном применении в дозах $\frac{3}{10}$ гран каждые два часа это вызывало головную боль, головокружение, психическое возбуждение, приапизм и т.д. (См. сноску в разделе Фосфор, Диспансер США). В "Materia Medica and Therapeutics" Сапожника говорится, что он токсичен и называется ядом служанки. Филлипс предположил, что Баднер, вероятно, употреблял нечистый наркотик. Я предположил, что Торнтон, вероятно, употреблял нечистый наркотик. С другой стороны, Баднер и Торнтон получили положительные результаты при длительном применении, а не при однократном приеме.

Вы говорите, что он не использовался из-за его нерастворимости ни в одной из жидкостей организма. Роско и Шорлеммер, цитируя Ноймана, сказали, что при введении в кровь появляются обычные симптомы отравления фосфором. В письме доктора Хэтчера говорится, что Нассе ввел кролику в вену 0,2 г чистейшего аморфного фосфора, и у животного появились обычные симптомы отравления фосфором. Есть также ссылки на действие аморфного фосфора в книге Коберта "*Основы опьянения*", в книге Блайта "Яды" и др.

Вы говорите о своих четырех цитатах: "вышеизложенное отражает наши научные знания о действии аморфного фосфора". Разве вы не знали об этих других авторитетных источниках, или их заявления ненаучны, или они были опущены, потому что опровергают ваше утверждение о том, что аморфный фосфор практически инертен?

Ваше осуждение обычного фосфора не имеет отношения к предмету, поскольку я не рекомендую аморфный фосфор в качестве замены другого.

Я восемь лет работал над тем, чтобы пробудить интерес медицины и общественности к пожилым людям и их болезням, и я не могу позволить, чтобы против меня выдвигались обвинения в коммерциализации, навязывании бесполезных лекарств в качестве афродизиаков или другом неэтичном поведении. Что касается обвинения в ненаучной работе, я могу только указать на свою работу по болезням старости и свои медицинские документы и выразить надежду, что другие, более подготовленные к лабораторным исследованиям, возьмутся за лабораторное исследование аморфного фосфора. Я верю в его терапевтическую ценность и верю, что компетентные клинические наблюдатели получают от него благоприятные результаты в подходящих случаях.

И. Л. Нашер, доктор медицины, Нью-Йорк.

Комментарий.— К предыдущему письму прилагалась записка от доктора Нашера, в которой он говорит: "Я хочу, чтобы это было опубликовано полностью, без изъятий или изменений. Если вы не намерены публиковать его в том виде, в каком оно написано, я хочу, чтобы его вернули и приложили почтовые расходы". Поэтому письмо приводится полностью, несмотря на то, что большая его часть не имеет отношения к обсуждаемому вопросу.

Протест доктора Нашера Шарпу и Доуму против "необоснованного использования" его имени в связи с "Таблеткой фосфора аморфного, S & D", по-видимому, привел к различным модификациям фраз, связывающих его имя с использованием этой таблетки. То, что, по-видимому, было оригинальной рекламой, содержало фразу:

"Сделано под руководством доктора И. Л. Нашера, Нью-Йорк".

В более поздних рекламных объявлениях, хотя и идентичных во всех остальных отношениях первой, эта фраза была изменена следующим образом:

"Сделано по предложению доктора И. Л. Нашера, Нью-Йорк".

Другие рекламные объявления, также идентичные первому в других отношениях, изменены следующим образом:

"Изготовлено с одобрения доктора И. Л. Нашера, Нью-Йорк".

То, что доктор Нашер был прямо или косвенно связан с коммерциализацией этого продукта, Журнал никогда не предполагал, логически или иным образом. Тот, кто читал рекламу, не может отрицать, что использование аморфного фосфора Шарпом и Доумом привлекает сексуальных неврастеников. На самом деле, было бы трудно продавать фосфор в любой форме в качестве лекарственного средства, не привлекая внимания сексуальных неврастеников. Слово "фосфор" стало в умах как непрофессионалов, так и врачей более или менее синонимом лечения так называемой сексуальной слабости, и практически невозможно отделить это слово от предложенной идеи. Насколько это верно, невольно признает сам доктор Нашер, когда рассказывает, что результатом его первого эксперимента на себе с аморфным фосфором стал приапизм, который, как он признает, был "вероятно, психическим, поскольку я искал такой результат". Но в рекламе Sharpe and Dohme прямо говорится, что таблетки аморфного фосфора, которые они продают, являются "новым и успешным методом лечения ... функциональной и старческой импотенции"

Объяснение доктора Нашера о том, как он разослал информацию об аморфном фосфоре в медицинские журналы, делает его жертвой неудачного совпадения. Для авторов по меньшей мере необычно заранее рассылать выдержки из книг, которые вот-вот будут опубликованы, особенно когда такие выдержки полностью посвящены лекарству, которое по совпадению внедряется в качестве нового запатентованного продукта каким-нибудь предприимчивым фармацевтическим домом.

Доктор Нашер возражает против нашего заявления о том, что о лечении, по-видимому, впервые стало известно благодаря распечатке, разосланной в медицинские журналы, и заявляет, что он "неоднократно упоминал аморфный фосфор в медицинских статьях, появлявшихся в течение последних трех лет". Его статьи за 1912 и 1913 годы были изучены с целью изучения того времени, когда впервые было объявлено о том, как сейчас относятся к профессии. В своей статье "Ошибки при лечении больных старческого возраста", *New York Medical Journal*, 12 октября 1912 г., он говорит о йодидах при старческом склерозировании артерий, но ничего не говорит об аморфном фосфоре. Таким образом, можно предположить, что в то время об этом обращении не было доведено до всеобщего сведения. Новое лечение очень кратко описано в *New York Medical Journal* от 13 июля 1913 года в статье, название которой "Долголетие и омоложение" не давало никаких указаний на то, что речь идет об аморфном фосфоре. При

сложившихся обстоятельствах нет ничего странного в том, что о его терапевтической ценности узнали только после того, как были разосланы распечатанные листки доктора Нашера.

Доктор Нашер признает, что его теория основана на эмпирических методах. Большинство серьезных ошибок в терапии возникли именно из-за этого метода. Именно благодаря таким методам врачи сообщили о замечательных результатах использования якобы “литиевых вод”, которые на самом деле содержали меньше лития, чем обычная речная вода! Эмпирический метод настолько ненаучен, что вряд ли стоит тратить время на демонстрацию его несовершенства.

Также не стоит обсуждать вопрос о постоянном наличии осадка аморфного фосфата кальция в щелочной моче. Если и есть исключения из этого правила, то они должны быть действительно редкими.

В статье журнала цитировались авторы, которые показали, что аморфный фосфор считается инертным. Не было высказано предположения, что упомянутые авторитеты - это все, что можно было найти. Доктор Нашер ссылается на Торнтон, Шумейкера, Ноймана, Блайта и Коберта и спрашивает, являются ли различные заявления по этому вопросу, сделанные этими людьми, ненаучными или были “опущены, потому что они опровергали” утверждение о том, что аморфный фосфор практически инертен. Статья Торнтон была опущена, поскольку она ненаучна в том смысле, что он не сообщает об экспериментах, проведенных им самим, а ссылается на неопубликованную работу некоего Келли. Кем является Келли или был им, он нам не говорит. Таким образом, отчет Келли следует игнорировать, и он был проигнорирован, поскольку это работа неизвестного автора, и в статье нет ничего, указывающего на то, что Торнтон был в каком-либо положении, чтобы поручиться за работу Келли. Между прочим, можно сказать, что в отчете Келли просто зафиксированы субъективные симптомы; сам доктор Нашер выражает свое недоверие к предполагаемым результатам Келли, предполагая, что использовался нечистый препарат!

Отчет Сапожника не был предоставлен по аналогичной причине. Сапожник говорит:

“Аморфный фосфор почти полностью лишен вкуса или запаха, не оказывает немедленного едкого действия и, как утверждается, менее токсичен, чем белый фосфор; но *в форме спичек* [Курсив наш. —Прим. ред.] стал причиной многих смертей и известен как ‘яд для служанок’.

Хорошо известно, что коммерческий аморфный фосфор обычно является нечистым, и более чем вероятно, что если токсическое воздействие было вызвано попаданием в организм спичечных головок, то эти спички были изготовлены либо из белого фосфора, либо из очень нечистого красного фосфора. В любом случае, заявление Шумейкера не имеет никакого отношения к фармакологическому действию чистого аморфного фосфора.

Заявление Ноймана, процитированное Роско и Шорлеммером, а также заявление Нассе, на которое ссылается Хэтчер, не имели отношения к рассматриваемому вопросу, поскольку эти люди вводили вещество в кровоток. Если при введении аморфного фосфора в кровь он вызывает обычные симптомы отравления фосфором, естественно, можно было бы ожидать тех же симптомов при пероральном введении вещества - если бы аморфный фосфор был растворимым или рассасывающимся. Тот факт, что такие симптомы не возникают при попадании аморфного фосфора в пищеварительный тракт, подтверждает мнение химиков,

фармакологов и врачей, что препарат практически нерастворим и неабсорбируется — другими словами, инертен.

Доктор Нашер заявляет, что он “никогда не утверждал, что аморфный фосфор излечивает-склерозыартерий”. Тем не менее, он настаивает на том, что аморфный фосфор удаляет известь из “аномальных известковых отложений”, которые образуются в склерозахартерий. Что это, как не заявление о лечебном действии?

Подводя итог, можно сказать, что признания самого доктора Нашера полностью подтверждают основные положения статьи Журнала. Он признает, что у него нет экспериментальной базы для использования этого средства; он признает, что его теория “это просто теория без фактов, подтверждающих ее”. Единственные выводы, к которым можно прийти из его ответа, полностью совпадают с самим заявлением, сделанным Журналом, и которое мы здесь повторяем:

“Следовательно, кажется очевидным, что его утверждения о ценности этого средства основаны не на чем ином, как на недоказанной теории, не имеющей экспериментальной базы”. — *(Из журнала "А. М. А.", 28 марта 1914 г.)*

СНОСКИ:

[A] Смотрите также Лабордин, стр. 115; Средства от головной боли, стр.305; Анадол, стр.244; Феналгин, 335.

[B] Смотрите также Антикамнию, Средство без запаха и способ его применения, страница 268.

[C] Смотрите также Феналгин —типичный пример, стр. 335.

[D] См. также Салацетин, стр. 356.

[E] Смотрите также порошок-антисептик Тайри, стр. 404.

[F] Резюме отчета по Эргоапиолу см. на стр. 82; полный отчет о действиях Совета по Аперголю см. В Отчетах Council Pharm. и хим., 1914, с. 64.

[G] Полный отчет о действиях Совета по Бетулу-олу см. В Отчетах Council Pharm. и хим., 1914, с. 62.

[H] Перепечатка различных статей, посвященных кактусу Грандифлорус, кактину — ныне называемому Кактоидом — (Abbott Alkaloidal Company) и Кактине Пиллетс (Sultan Drug Company), будет отправлена при получении 2-центовой марки.

[I] Смотрите также отчеты о препарате Вамполе и компаунде Уотербери, следующие за этим; также Hagee's Cordial, стр. 289; Сравнительная питательная ценность рыбьего жира и кордиалов из печени трески, стр.442.

[J] Смотрите также отчеты о Hagee's Cordial previous и Waterbury's Compound после этого; также Сравнительную питательную ценность рыбьего жира и кордиалов из печени трески, стр. 442.

[K] Смотрите также предыдущие отчеты о приготовлении Hagee's Cordial и Wampole; также еще раз о составе Waterbury's Compound, стр. 291; Сравнительная питательная ценность рыбьего жира и кордиалов из печени трески, стр. 422.

[L] Полный отчет о действиях Совета в отношении Цистогена, цистогенного апериянта и Цистоген-литии см. В Отчетах Council Pharm. и хим., 1914, с. 66.

[M] Из-за нехватки места часть отчета здесь опущена. Подробное обсуждение этих результатов включено в полный отчет, содержащийся в перепечатке.

[N] Резюме отчета об аналогичной смеси см. в разделе Apergols, стр. 26; полный отчет о действиях Совета в отношении Apergols и Эргоапиола см. в Отчетах Council Pharm. и хим., 1914, с. 64.

[O] Полный отчет о действиях Совета по Йодалии см. В Отчетах Council Pharm. и хим., 1914, с. 69.

[P] Смотрите также Растворимый йод Бернхэма, стр. 233.

[Q] Полный отчет о действиях Совета по йодотону см. В Отчетах Council Pharm. и хим., 1914, с. 72.

[R] Полный отчет о действиях Совета в отношении вина Nourry смотрите в Отчетах Council Pharm. и хим., 1914, с. 74.

[S] Отчеты и статьи о других смесях ацетанилидов см. на стр. 9, 244, 268, 305.

[T] Смотрите также Жидкие комбинации, содержащие пепсин и панкреатин, стр. 157. Перепечатка статей на эту тему, выпущенных под названием "Пищеварительные невозможности", будет отправлена после получения 2-центовой марки.

[U] Смотрите также следующий отчет о мясном соке Valentine's и статью о мясных экстрактах и мясных соках, стр. 470.

[V] Смотрите также предыдущий отчет о мясе и говяжьих соках и статью о мясных экстрактах и мясных соках, стр. 470.

[W] Статьи о других препаратах из калины см. на стр. 218 и 409.

[X] Смотрите также Колокольчик (Parayans Bell), стр. 282.

[Y] См. также Pasadyne, стр. 332.

[Z] Смотрите также Повторное исследование лактопептина, стр. 121. Перепечатка статей, посвященных этой теме, выпущена под названием "Пищеварительные невозможности".

[AA] Смотрите также следующие отчеты о клиническом опыте применения жидкого парафина (жидкого вазелина) и эмульсии Энджера.

[AB] Смотрите также предыдущий отчет о жидком вазелине или “Русском минеральном масле” и следующий отчет об эмульсии Angier's.

[AC] Это исследование проводилось под эгидой Комитета по терапевтическим исследованиям Совета по фармации и химии Американской медицинской ассоциации. По просьбе комитета доктор В. А. Бастедо подготовил этот критический обзор отчетов, сделанных теми, кто участвовал в этом расследовании.

[ОБЪЯВЛЕНИЕ] Смотрите также предыдущие отчеты о жидком вазелине или “Русском минеральном масле” и клиническом опыте применения жидкого парафина (Жидкого вазелина).

[AE] Отчет о подобном соединении см. в Taurocol, стр. 198.

[AF] Смотрите также отчет о диовибурнии, стр. 141, и статью о составе калины и других лекарственных средствах, стр. 409.

[AG] Смотрите также Суппозитории Анусол, стр. 280.

[AH] Смотрите также отчет о растворимом йоде Бернхэма, стр. 110

[AI] Смотрите также отчет о Parayans Bell, стр. 151.

[AJ] Смотрите также отчет о сердечном приеме Хейджи, стр. 51.

[AK] См. стр. 54, 57 и 442.

[AL] Смотрите также отчет о смесях ацетанилидов, стр. 9.

[AM] Смотрите также отчет о пассифлоре и настойке Даниэля, стр. 156.

[AN] Отчеты и статьи о других препаратах каменноугольной смолы см. на стр. 9, 115, 244, 268, 305.

[AO] Перепечатка статей на тему филакогенов, первоначально опубликованных в Журнале, выходит под названием “Филакогены: угроза рациональной терапии”.

[AP] Смотрите также Медицинские журналы и Sanatogen, стр. 431.

[AQ] Смотрите также отчет, стр. 21.

[AR] Смотрите также Sanatogen, стр. 358.

[KAK] Смотрите также отчеты о препарате Хаги, стр. 51, 289; Препарате Вампола, стр. 52, 442, и соединении Уотербери, стр. 54, 57, 291.

[AT] Перепечатка письма от Parke, Davis & Co., упомянутого в этой статье, вместе с его описанием будет отправлена при получении марки номиналом 2 цента.

[AU] Смотрите Отчет Совета по фармации и химии о “Мясе и говяжьих соках”, стр. 123.

[AV] Так называемый аморфный фосфор на самом деле является кристаллическим телом, и его правильнее называть красным фосфором, чтобы отличать его от обычного или желтого фосфора. Это обычный, или желтый, фосфор, который официально называется “Фосфор”.

- 1 Этот вопрос упоминается в 700-страничной книге “Лекарства и шарлатанство”, а также в различных брошюрах. Напишите для описательного прайс-листа публикаций, посвященных nostrum evil.
- 2 В рекламном письме, прилагаемом к упаковке, купленной более года назад, мы находим порошок, рекомендованный при следующих заболеваниях: “При бели, гонорее, вагините, кожном зуде, изъязвлениях слизистой оболочки.... Золотушные, сифилитические и варикозные язвы ... для распыления в нос и горло, ... для немедленного дезодорирования и дезинфекции ... при потнице, ядовитом дубе, плоскоклеточной экземе и других состояниях аналогичного характера.... В качестве дезодоранта и профилактического средства при стоматологической работе, ... для дезинфекции кариозных полостей... при обильном и неприятном потоотделении, отеках, болезненности и жжении тела и стоп.... В качестве восхитительного средства для ухода за телом после ванны и бритья.”
- 3 В январе прошлого года вступил в силу национальный закон о продуктах питания и лекарствах; одно из его положений гласит, что этикетка не должна лгать. Это не совсем точное словосочетание, но оно означает то же самое. Таким образом, вместо того, чтобы повторять старые ложные утверждения, новая этикетка антисептического порошка Tyreу's вообще ничего не содержит о составе; закон не требует, чтобы это было так - если только препарат не содержит определенных лекарств. Почему эта формула опущена?
- 4 О хионанте виргинском, или бахромчатом дереве, Совет по фармации и химии в своем отчете 1912 года “Некоторые неважные лекарства” сказал: “Это лекарство широко используется эклектиками и гомеопатами, особенно в качестве обезболивающего при печеночных и сифилитических заболеваниях.... Утверждения об этом средстве не подтверждаются экспериментальными данными, а клинические отчеты о его применении не содержат указаний на дискриминационное критическое наблюдение. Большинство фармакологических авторитетов его не замечают”.
- 5 Журнал А. М. А., 9 июля 1887 г., стр. 55.
- 6 Журнал А. М. А., 21 апреля 1906 г., стр. 1220.
- 7 Журнал А. М. А., 21 апреля 1906 г., стр. 1220.
- 8 New York Med. Jour., 1891, liii, 681–683.
- 9 Bull. gen. de therap., 1891, cxxi, 343–349.
- 10 утра. Фарм. Ассн., 1906, лив. 405.
- 11 Журнал А. М. А., 21 сентября 1907 г., стр. 1021-1024.
- 12 Практикующий врач, Лондон, 1894, iii, 444-446.
- 13 Журнал А. М. А., 21 марта 1908 г., стр. 956-958.
- 14 Практикующий врач, Лондон, 1891, xlvii, 266-273.
- 15 Med. Rec., Нью-Йорк, 1905, lxvii, 857.
- 16 Практикующий врач, Лондон, xlvii, 223; Терапевт. Gaz., 1890.

- 17 См. Корень единорога, дикий ямс и Дикий индиго, стр. 208.
- 18 См. Ложный единорог (*Helonias*), стр. 84.
- 19 Журнал А. М. А., 9 октября 1909 г., стр. 1201.
- 20 Журнал А. М. А., 9 октября 1909 г., стр. 1201. (Смотрите следующий отчет, этот том.)
- 21 Врачам, желающим использовать раствор йодистой ртути в масле, следует поручить своему фармацевту приготовить его в соответствии с методом, предложенным Lemaire (*Repert. pharm.*, xxi, 97-102, из химии. *Abst.*, 1909, стр. 1444), а именно: Один гм. растворяют 50 г йодистой ртути в стерилизованном касторовом масле, нагревая примерно до 70 градусов, добавляют 3 г гваякола и доводят раствор до 100 г стерилизованного макового масла. Или, согласно более позднему предложению (Даннинг: *Proc. Am. Pharm. Assn.*, 1910, стр. 1123): один гм. йодистую кислоту ртути растворяют в 99 граммах смеси равных частей стерилизованного касторового и оливкового масел, нагревая на водяной бане.
- 22 Журнал А. М. А., 11 июля 1908 г., стр. 140.
- 23 Новые и неофициальные средства правовой защиты, 1912, стр. 68; Журнал А. М. А., 15 апреля 1911, Часть 2, стр. 18.
- 24 Вольгемут: *Биохимия. Ztschr.*, March 18, 1912.
- 25 Журнал А. М. А., 11 сентября 1909 г., стр. 869.
- 26 Эти отчеты (А, первый отчет о Дигалене и В, исследование таблеток Дигалена) будут опубликованы в Ежегодных отчетах Совета за 1914 год. Перепечатка всего материала, касающегося отказа *Digalen*, будет отправлена после получения двухцентовой марки.
- 27 Журнал А. М. А., 11 сентября 1909 г., стр. 869.
- 28 Клоэтта: Мюнхен. мед. *ВСНХР.*, 1904, № 33.
- 29 Килиани: Мюнхен. мед. *ВСНХР.*, 1907, с. 886.
- 30 Килиани: *Am. Jour. Фарм.*, 1913, lxxxv, 224.
- 31 Клинические рекомендации и отчеты, декабрь 1912 г., стр. 24.
- 32 Реклама *Brit. Med. Jour.*, April 26, 1913.
- 33 Хейл: *Hyg. Lab. Булл.*, 74.
- 34 Veiel: Мюнхен. мед. *Wchnschr.*, 1906, liii, 2140.
- 35 Мюллер: Мюнхен. мед. *Wchnschr.*, 1909, lvi, 904.
- 36 Айххорст: *Deutsch. med. Wchnschr.*, 1905, xxxi, 49.
- 37 Тейхман: Доктор медицинских наук, профессор., 1907, xlviii, 199.
- 38 Эгглстон, Кэри и Хэтчер, Роберт, А.: Рвотное действие телец наперстянки, Журнал А. М. А., 15 февраля 1913 г., стр. 499.

- 39 Реклама в Am. Med., январь и февраль 1913г.
- 40 Реклама в магазине Merck, апрель 1913 г.
- 41 Юг. Медицинский журнал, январь-май 1913 г. включительно.
- 42 Реклама в Brit. Med. Jour., April 26, 1913.
- 43 Бюхнер: Фарм. "Уикблад", 2 марта 1912 г., стр. 161.
- 44 Бернгейм и Смерть: Международное туберкулезное обозрение, май 1911 г., стр. 336.
- 45 Уолл, Калифорния: Brit. Med. Журнал, 20 июля 1912 г., стр. 109.
- 46 Зерник: доктор медицинских наук Фармазевт. Международный университет. Berlin, 1907, iv, 46.
- 47 Доктор медицинских наук Генуэзец, февраль 1909г.
- 48 Филлипс, Джон: Распространенность героиновой привычки, Журнал А. М. А., 14 декабря 1912 г., стр. 2146.
- 49 Фактов о героине, текущий комментарий, Журнал А. М. А., 21 декабря 1912 г., стр. 2262.
- 50 Формула Гликотимолина, Отделение фармакологии, Журнал А. М. А., 9 января 1909 г., стр. 147.
- 51 Пакнер, WA: Представитель. Химическая лаборатория., А. М. А., 1910, iii, 7.
- 52 Верхофф Ф. X. и Эллис Эдвард Кейт: Бактерицидные свойства некоторых широко рекламируемых антисептиков, Журнал А. М. А., 29 июня 1907 г., стр. 2175.
- 53 2 февраля 1907 г., стр. 415, и 9 февраля 1907 г., стр. 521.
- 54 Журнал А. М. А., 4 июля 1914 г., стр. 1.
- 55 Следует отметить, что на указанные здесь расхождения между фактическим и заявленным составом Iodia указал более тридцати лет назад А. Б. Лайонс (Детройтский журнал "Ланцет", октябрь 1882 г., vi, 157-8), который обнаружил, что Iodia содержит мало йодидов и практически не содержит железа.
- 56 С момента подготовки этой статьи мы обнаружили, что национальный закон о продуктах питания и лекарствах вынудил владельцев Labordine указывать на этикетке количество содержащегося в нем ацетанилида, а именно 40%, или 2 грана в 5-гранной таблетке.
- 57 Брантон, сэр Лаудер: "Расстройства ассимиляции, пищеварения и т.д.", стр. 183.
- 58 Бык. № 21, Департамент США. Сельскохозяйственный центр, Управление опытных станций.
- 59 Содержание алкоголя в пяти из этих жидких экстрактов определяется Фармакопеей или Национальным формуляром. Три из них не признаны, и, следовательно, содержание алкоголя в них законом не определено. Содержание спирта в смеси жидких экстрактов, которые, как утверждается, содержатся в Диовибурнии, было любезно предоставлено пятью ведущими фармацевтическими домами. Если за основу расчета брать наименьшее содержание спирта из

нескольких жидких экстрактов, то диовибурния должна содержать не менее 30,75% алкоголя или более чем в два раза меньше, чем указано на этикетке.

60 Фасселл, М. Х.: Опасности определенных этичных запатентованных препаратов как для врачей, так и для общественности, Журнал А. М. А., 7 октября 1911 г., стр. 1196.

61 См. стр. 356.

62 См. стр. 357.

63 Мед. Булл., 1898, хх, 457-464.

64 Журнал медицины и хирургии в Нэшвилле, 1897, lxxxi, 107-109.

65 Детройт Мед. Jour., 1904-5, lv, 17.

66 Virginia Med. Полугодие, 1898-9, iii, 392.

67 Журнал, 23 сентября 1905 г., стр. 934.

68 Журнал, 7 октября 1905 г., стр. 1099.

69 Журнал, 6 апреля 1907 г., стр. 1197.

70 Рэндольф, Н. А.: Терапевт. Gaz., ix, 732.

71 Рэндольф, Н. А.: Прок. Acad. Nat. Sc., Филадельфия, 1884, стр. 281.

72 Робинсон: Уильям Даффилд: мед. Новости, 1900, lxxvii, 56.

73 Эварт, Уильям: Брит. мед. Jour., 1902, ii, 1505.

74 Шмидт, А. Д.: München. med. Wchnschr., 1905, lii, 1970.

75 Тайрод, Морис Веджукс: Бостонский мед. и хирург. Jour., 1910, clxii, 673.

76 В дополнение к статьям, упомянутым в предыдущих сносках, в связи с этой темой представляют интерес следующие:

Редакционная статья, Терапевт. Gaz., 1885, ix, 353.

Юнкер, Ф. А.: Мед. Запись, Лондон, 1885, xiii, 506.

Редакционная статья, Мед. Новости, 1886, xlviii, 105.

Dunbar: Deutsch. med. Wchnschr., 1896, xxii, 33.

Stubenrath, Franz Casimir: München. med. Wchnschr., 1897, xlv, 639.

Лондонское письмо, Мед. Новости, 1899, lxxiv, 504.

Хатчисон, Роберт: брит. мед. Jour., 1899, i, 724.

Шлезингер, Э. Г.: Бостонский мед. и хирург. Журнал., 1913, clxix, 14.

Лейн, У. Арбетнот: Брит. Мед. Журнал., 1913, ii, 1126; Пер. с Англ. Соц. мед., 1913, vi, 49; Хирург. Гинеколог. и обст., 1913, xvi, № 6.

Джордан, Альфред К.: Практикующий врач, Лондон, февраль 1913г.

Chrysospathes, J. G.: Центральный журнал, 1913, № 45; аннотация, Журнал А. М. А., 13 декабря 1913, стр. 2201.

77 Жидкий вазелин или “Русское минеральное масло”, стр. 161.

78 Согласно обычаю использования патентованных лекарственных средств, препарат, являющийся основным продуктом фирмы—лидера, — предназначен для использования в качестве рекламного носителя вспомогательных препаратов. Таким образом, брошюра Angier Emulsion рекомендует использовать таблетки Angier's от горла. Утверждается, что эти таблетки состоят в основном из коры вяза и нефти, “повышают аппетит и помогают пищеварению”, и утверждается, что “их заживляющее действие на все слизистые поверхности делает их определенно полезными не только для легочных путей, но и для органов пищеварения”. Таблетки от горла Angier's были исследованы в Лаборатории Ассоциации для определения количества и вида нефти, присутствующей в таблетках. При экстракции таблеток эфиром был получен нефтепродукт, который во всех отношениях напоминал продукт, полученный из эмульсии. Содержание чуть менее 12%. таблетка состояла из нефтяного масла. Часть, нерастворимая в эфире, по-видимому, состояла в основном из коры вяза с добавлением камеди и сахара.

79 Журнал А. М. А., 26 марта 1910 г., стр. 1071.

80 Вентворт А. Х.: причина детской атрофии, выявленная в результате исследования секретина у нормальных и атрофичных младенцев, Журнал А. М. А., 20 июля 1907 г., стр. 204.

81 Свит, Дж. Э. и Пембертон, Р.: Экспериментальные наблюдения секретина, Arch. Int. Med., февраль 1908 г., стр. 231.

82 Мур, Эди и Абрам: Биохимия. Журнал., 1906, i, 28; там же, i, 446.

83 Фостер, Н. В.: Случаи сахарного диабета, леченного секретинном, журнал. Биол. Хим., январь 1907г.

84 Дейкин, Х. Д., и Рэнсом, С. С.: Лечение сахарного диабета секретинном, журнал. Биол. Хим., январь 1907г.

85 Беверидж, Дж. Уоллес: Секретно, Am. Jour. Гастроэнтерология, апрель 1914 г., стр. 170.

86 Две недели назад (Журнал А. М. А., 1 сентября 1906 г., стр. 695) было указано, что производители теперь предоставляют эту информацию, но в совершенно неоправданно неясной форме.

87 Эта часть отчета, описывающая эксперименты на животных, здесь опущена. Полностью оно было напечатано в Журнале и в Отчете Совета по фармации и химии за 1905-1908 годы.

88 Брошюра о Сомносе “Сомнос, фармакологический отчет”, на которую здесь делается ссылка, содержит “Терапевтический указатель полезности Сомно”. Ниже мы приводим список

заболеваний, упомянутых в этом указателе, чтобы показать широкий диапазон полезности (?), который заявлен для этого соединения хлорала. Аборты. Абсцесс — головного мозга, почек, печени, миндалин, околоушной железы, средостения; при аппендиците, сап, околонефритном, заглоточном, пиемическом, тазовом, яичниковом. Снотворное уменьшает боль и успокаивает нервное состояние. Принимать по столовой ложке, повторять один или два раза. Употреблять обильно. При алкоголизме — полные дозы повторять часто. Дает спокойный сон. Никаких изменений в крови, подобных тем, которые вызывает хлорал. Анемии - прогрессирующие и вторичные. Сомнос не оказывает вредного действия на кровь, как это обычно бывает с другими снотворными. Аневризма. Стенокардия. Апоплексия. Аппендицит. Артрит. Отравление мышьяком. Атеросклероз. Астма. Желчные колики, болезнь Брайта. Карбункул. Карцинома. Катар. Целлюлит. Спинномозговая лихорадка. Хлороз. Холецистит. Хордит. Хорея. Цирроз печени. Кокцидиния. Колики. Колит. Сотрясение мозга. Спутанное помешательство. Ушибы. Судороги. Насморк. Кашель. Спазмы. Цистит. Бред. Диабет. Диарея. Дифтерия. Водянка. Дисменорея. Одышка. Ухо. Эмфизема. Эмпиема. Эндокардит. Эндометрит. Эпидидимит. Эпилепсия. Рожистое воспаление. Лихорадка. Свищ. Камни в желчном пузыре. Гастралгия или гастродиния. Гастрит. Гонорея. Зоб. Подагра. Галлюцинации. Сенная лихорадка. Головная боль. Болезни сердца. Гемикрания. Икота. Гидронефроз. Гидрофобия, гидроторакс. Гиперестезия. Истерия. Расстройство желудка. Воспаление. Бессонница. Заболевания почек. Ларингит. Абсцесс печени. Цирроз печени. Крупозная пневмония. Запирающаяся челюсть. Локомоторная атаксия. Люмбаго. Mal de mere. Малярийная лихорадка. Менингит. Мигрень. Меланхолия. Метрит. Морфинизм. Мышечный ревматизм. Миелит. Миокардит. Миозит. Нефрит. Нервная диспепсия. Невралгии, затылочнo-шейные и др. Неврастения. Неврит. Ночная потливость. Орхит. Средний отит. Паретезия. Паралич. Паротит. Ревматический пелиоз. Перикардит. Периметрит. Перигепатит. Перихондрит. Перитонит. Коклюш. Petit mal. Фарингит. Чихотка. Плеврит. Пневмония. Постэпилепсия. Выпадение матки. Псевдостенокардия. Пурпура. Бешенство. Ревматическая лихорадка. Сальпингит. Саркома. Скарлатина. Оспа. Спазмы. Желудок. Стоматит. Солнечный удар. Тенезмы. Столбняк. Тонзиллит. Травма. Тризм. Брюшной тиф. Сыпной тиф. Язвы. Крапивница. Ветряная оспа. Рвота. Вульвит. Желтая лихорадка.

89 Журнал А. М. А., 20 апреля 1907 г., перепечатано в “Пропаганде реформ”, 8-е издание.

90 Подробности количественного анализа “Геморроидальных суппозиторий Анусол” приведены в годовом отчете Химической лаборатории Американской медицинской ассоциации за 1909 год.

91 Фармакопее США, 8-я редакция, стр. 334.

92 Гемметр, Болезни желудка, Издание 3, стр. 250.

93 Подробности этого анализа приведены в годовом отчете Химической лаборатории Американской медицинской ассоциации за 1910 год.

94 Proc. Am. Pharm. Assn., 1903, ли, 409.

95 Подробности количественного анализа “Гидроцианата железа—Тилдена” приведены в годовом отчете Химической лаборатории Американской медицинской ассоциации за 1909 год.

96 Подробности этого анализа приведены в годовом отчете Химической лаборатории Американской медицинской ассоциации за 1910 год.

- 97 Подробности этого анализа приведены в годовом отчете Химической лаборатории Американской медицинской ассоциации за 1910 год.
- 98 Подробности этого анализа опубликованы в годовом отчете Химической лаборатории Американской медицинской ассоциации за 1910 год.
- 99 Подробности этого анализа опубликованы в годовом отчете Химической лаборатории Американской медицинской ассоциации за 1910 год.
- 100 Пакнер, В. А.: Отчет химической лаборатории Американской медицинской ассоциации, iii, 7.
- 101 Подробности анализа будут опубликованы в годовом отчете лаборатории.
- 102 Они приведены в годовом отчете Химической лаборатории Американской медицинской ассоциации за 1908 год; они также были полностью опубликованы в журнале Jour. Am. Chem. Soc., сентябрь 1908 г.; краткое изложение анализа появилось в журнале A. M. A., 29 августа 1908 г.
- 103 Подробности этого анализа приведены в годовом отчете Химической лаборатории Американской медицинской ассоциации за 1910 год.
- 104 Согласно отчету в *Allgemeine medizinische Central-Zeitung* 6 января 1912 г., стр. 14.
- 105 Журнал A. M. A., 3 июня 1905 г.; воспроизведено на странице 9 этой книги.
- 106 2 октября 1909 г.; см. стр. 227 этого тома.
- 107 "Вредное воздействие ацетанилида, антипирина и Фенацетина" Л. Ф. Кеблера, доктора философии, доктора медицины, начальника отдела лекарственных средств Химического бюро, в сотрудничестве с докторами Ф. П. Морганом и Филипом Раппом, ассистентами химиков.
- 108 Журнал A. M. A., 25 марта 1911 г., стр. 901, 910.
- 109 Фарм. Зтг., 14 октября 1908 г., стр. 817.
- 110 В настоящее время известно, что наркотин обладает очень слабым физиологическим эффектом.
- 111 Из алкалоидов опия лауданин и тебаин обладают наиболее сильными тетанизирующими свойствами, но они присутствуют в опиуме в слишком малых количествах, чтобы оказывать сколько-нибудь заметный эффект. Ни один из этих алкалоидов не удаляется обычными процессами "денаркотизации" опия.
- 112 Смотрите Журнал A. M. A., 24 июня 1905 г., стр. 1997.
- 113 Словарь Данглисона: "Синтетический — В химии образование более сложного тела путем объединения более простых тел". Словарь Дорланда: "Синтез - искусственное образование химического соединения путем объединения его элементов". "Объединение" - это не смешивание.

114 Это предложение неполное, но, конечно, это несущественно. Такие мелочи, как незаконченное предложение, не в счет.

115 Те, кто желает продолжить изучение действия и использования этого препарата, найдут ссылки на статьи в журнале следующим образом: The Journal, 5 января 1907 г., стр. 64 и 70; 30 марта 1907 г., стр. 1133; 20 апреля 1907 г., стр. 1351; 21 ноября 1908 г., стр. 1782; 28 ноября 1908 г., стр. 1886. На первой упомянутой странице обсуждается внедрение фенолфталеина в медицину.

116 Журнал, 30 марта 1907 г., стр. 1133.

117 Бактериальная вакциноterapia: ее показания и ограничения, стр. 37, перепечатано из журнала А. М. А., 26 апреля - 28 июня 1913 г., цена 10 центов.

118 Андерсон, Джон Ф.: Некоторые нездоровые тенденции в терапии, Журнал А. М. А., 4 июля 1914 г., стр. 1.

119 Вон, Виктор С.: Продукты расщепления белка в связи с иммунитетом и болезнями, 1913, стр. 226.

120 Хант, Рид и Сейделл, Атертон: коммерческие препараты для щитовидной железы и предложения по стандартизации щитовидной железы, Журнал А. М. А., 24 октября 1908 г., стр. 1385.

121 Журнал А. М. А., 3 июня 1905 г.; воспроизведено на странице 10 этой книги.

122 Морисон, С. В.: Представитель. Конн. Сельскохозяйственный. Опыт. Станция, 1912, с. 197.

123 Осборн и Мендель: Журнал. Биол. Хим., 1913, xv, 317.

124 Технически это неверно, поскольку компания незаметно указала в “литературе” — не на этикетке — что препарат содержал “экстракт опия”.

125 20 октября 1906 г. и 18 мая 1907 г.

126 Подробности анализа приводятся в ежегодных отчетах Химической лаборатории.

127 Журнал А. М. А., 16 июля 1910 г., стр. 235.

128 Журнал А. М. А., 28 марта 1908 г., стр. 1065.

129 Журнал А. М. А., 1 января 1910 г., стр. 63.

130 Фенацетин котируется по 33 цента за унцию, ацетфенетидин - по 98 центов за фунт четвертьфунтовыми партиями.

131 Полная информация об анализе опубликована в томе V годового отчета Химической лаборатории.

132 “Образец 1” - это образец продукта, регулярно продаваемого в этой стране. “Образец 2” - это образец продукта, продаваемого в Англии, перепродажа которого в этой стране была запрещена производителями.

133 Журнал А. М. А., 14 декабря 1912 г., 22 марта 1913 г. и 5 апреля 1913 г.; см. Также стр. 451 этой книги.

134 Страницы 10 и 335, эта книга.

135 Страница 240, эта книга.

136 Страница 11, эта книга.

137 Страница 40, эта книга.

138 Страница 330, эта книга.

139 Лекарства и шарлатанство, Изд. 2, стр. 589; страница 31, эта книга.

140 Страница 36, эта книга.

141 Журнал, 29 марта 1913 г., стр. 1013.

142 Страница 178, эта книга.

143 Лекарства и шарлатанство, Изд. 2, стр. 470; страница 358, эта книга.

144 Лекарства и шарлатанство, Изд. 2, стр. 639; страница 179, эта книга.

145 Диспансер США, изд. 19, стр. 860.

146 Осборн, Т. Б., и Мендель, Л. Б.: Журнал. Биол. Хим., 1914, xvii, 401.

147 Мошенничество и обман, связанные с так называемыми препаратами из печени трески, Журнал А. М. А., 13 октября 1906 г., стр. 1207.

148 Осборн и Мендель показали (Jour. Biol. Chem., 1913, xv, 311), что смеси очищенного белка, свиного сала, крахмала и безбелкового молока были в течение некоторого времени исключительно эффективными в стимулировании роста молодых крысят. Однако через шестьдесят-100 дней или более нормальный рост прекращается; животные могут сохранять постоянный вес в течение нескольких дней или расти очень медленно, а затем внезапно снижаться и погибать, если не внести изменения в рацион. Замена части свиного сала в рационе сливочным жиром, жиром из яичного желтка или жиром из печени трески в экспериментах этих специалистов привела к быстрому выздоровлению и продолжению нормального роста.

149 В таблицах "углеводы" используется как синоним "экстракта, не содержащего азота".

150 Немецкий совет по фармации и химии, пропаганда, Журнал А. М. А., 27 июля 1912 г., стр. 291; Текущий комментарий, 10 августа 1912 г., стр. 452. Реформа в рекламе патентованных лекарственных средств, Берлинское письмо, 7 декабря 1912 г., стр. 2081. Heubner, W.: Wünsche zur Reform des Arzneivertriebes, Therap. Понедельник., 1912, xxvi, № 11; реферат, Журнал А. М. А., 14 декабря 1912, стр. 2195.

151 Heubner: Die Arzneimittelkommission des deutschen Kongresses für innere Medizin, Therap. Monatsh., 1914, xxviii, 185.

152 См. Комплекс Уотербери, стр. 54, 57 и 291.

153 Боддарт: Арх. фармакод., 1895, 2.

154 Массоль и Гамель: Журнал. де фарм. et de chem., 1901, xiv, 337.

155 Журнал А. М. А., 23 мая 1914 г., стр. 1675.

156 Noé, J.: Action comparée du phosphore blanc et du phosphore rouge sur la matière vivante, Compt. rend. Биологический журнал, 1899, 105, i, 380.

157 Торнтон, Э. В. Преимущества аморфного фосфора перед официальной формой, Терапия. Газ., 1894, xxxv, 19. Тр. Пан. Ам. Мед. Конгресс, 1893, Вашингтон, 1895, стр. 1438.

Вернуться к [заметкам переписчика](#)

Неточности в правописании:

хинин/quinine

растворимый / растворимый / растворимый в воде

глюкозид / glucoside

пероксид /peroxide

окси/oxide

Гидрастин/Hydrastine

оспа/smallpox

протохлорид /protochloride

наркотин /narcotine

анилпирин / anilipyrine

продавец / vendor

химикат /chemical

стрихнин / strychnine

псевдонаучный/pseudoscientific

полусекретный

бета-нафтол/бетанафтол

на сегодняшний день/today

ацетилсалициловая кислота

одобрен

одобрением

gm./Gm.

Исправления орфографии:

далее —> после

вафли —> вода,

Амедемин —>

Приготовление

Анедемина —> Подготовка

он —>

описание —>
способ применения —> применение в
духовке —> четный
тест —> тесты,
составляющие —> составные
интенсивные —>
точные —> точность
Гелионас —> Гелониас
Фармакопеп —> Фармакопеп . —

----- рак -> проблемы с

репирацией -> дыхательный
комитет -> комитет
ампулы -> ампулы
fradulent -> мошеннический
Thp ->
Диастат -> Диастаза
уменьшилась -> уменьшился
ацетфенетидин -> ацетфенетидин
1,169 -> 1,669 (в таблице)
эффективность -> эффективность
это -> чем
думали -> купили
Еще больше -> Кроме того,
барели -> ячмень
ацетфентидин -> ацетфенетидин
прамидон -> пирамидон,
бесценный -> без
содержания -> содержащий
американец -> Американская
статья -> статьи,
необходимые -> необходимый
выход -> наш
строций -> стронциевый
серкретин -> секретин,
радикалы -> радикалы
Образец -> Образец
получен -> достигнуто
горе -> горе
несчастных -> чудеса
жизни -> печень
матьер -> матьер
Гезеундхитслерер -> Гезеундхайтслерер
читабельно -> легко
алколоиды -> алкалоиды
is -> it

метол -> ментол

амилолитический -> амилолитический

Вернуться к [заметкам переписчика](#)